293 A
592

See after page 114.
"Coup-D'oeil sur la pierre Jaune

Observateur

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s1id13414960

42600

L'Observateur Provençal

des

Sciences Médicales;

DÉDIÉ A HIPPOCRATE.

Par P. M. Roux, Rédacteur général.

Descends du haut des cieux, auguste vérité;
Répands sur mes écrits ta force et ta clarté.
VOLT. Henr.

TOME SECOND.

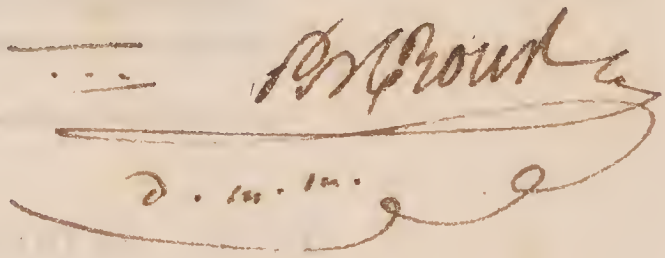
MARSEILLE,
IMPRIMERIE D'AUGUSTE MOSSY, RUE D'AUBAGNE,
SOUS LA DIRECTION DE DUFORT ET GUICHARD, INTÉRESSÉS.

1821.

Koninklijke Bibliotheek te 's Hage.

Verwijderd K. B.

Le premier numéro de chaque Tome est revêtu de la signature de l'Editeur.



L'OBSERVATEUR PROVENÇAL
DES
SCIENCES MÉDICALES.

Essai sur l'aliénation mentale; par M. Guiaud Fils, *docteur en médecine de la faculté de Paris, Secrétaire général de la Société royale de médecine de Marseille.*

DE LA MÉLANCOLIE.

De toutes les nombreuses variétés de l'aliénation mentale, une des plus remarquables, celle qui doit spécialement fixer l'attention du médecin moraliste, est sans doute la mélancolie. On a long-temps confondu et quelques auteurs confondent encore de nos jours sous ce nom, un délire partiel, chronique, caractérisé tantôt par une passion gaie, d'autrefois par une passion triste. D'après l'acception du mot mélancolie, nous ne donnerons ce nom qu'à ce genre de manie dont le principal caractère est un délire partiel, sur un objet exclusif *constamment rapporté à une passion triste, oppressive.* Le délire partiel, exclusif, caractérisé par une passion gaie, ne peut sans choquer le langage recevoir la dénomination de mélancolie. Nous tracerons son histoire à part sous le nom de *monomanie* que lui a ingénieusement donné un des plus savans médecins qui écrivent de nos jours sur l'aliénation mentale.

La mélancolie, sujet de notre mémoire, est donc un délire partiel, chronique, exclusivement fixé sur un objet et constamment rapporté à une passion triste. Dans cette lésion de l'imagination, en effet, le jugement, la pensée sont habituellement portés sur un seul objet; tout ce qui se rapporte à cet

objet est saisi avec avidité par le malade qui ne se plait qu'à appliquer ses idées sur ce point de son délire. Du reste, à part cette altération de l'intelligence, la mémoire, le jugement, la pensée conservent toute leur intégrité ; le cerveau du mélancolique est comparable à un instrument dont toutes les cordes résonnent bien à l'exception d'une seule ; que le doigt interroge cet instrument ; tant qu'il parcourra les cordes en harmonie, il obtiendra des sons justes et mesurés ; mais qu'il fasse résonner celle qui n'est point en rapport avec elles, alors plus de justesse, plus de mélodie ; l'oreille n'est frappée que de sons vagues et confus ; le charme a disparu, l'harmonie est détruite.

En nous disposant à tracer l'histoire médicale de la mélancolie, nous ne venons point, hérissé d'une érudition pédantesque, disserter avec subtilité sur la nature de cette affection nerveuse. Nous abandonnons aux savans illustres de nos jours par des citations, le soin de sonder les profondeurs des poudreux *in-folio*, pour nous développer dans une fastidieuse nomenclature, les idées des anciens sur la nature de la mélancolie. Que Galien se complaise à l'expliquer par l'atrabile passée dans les vaisseaux du foie et de la râte ; que Rhazés la découvre dans la bile noire refluant avec force de la râte vers l'estomac ; que Senner planant dans les champs éthérés de la science, la surprenne au milieu de la disposition occulte et ténébreuse des esprits animaux, qu'importe au médecin observateur, qu'importe à la science elle-même cette réunion bizarre d'hypothèses et de systèmes erronés ? Déplorons ce penchant irrésistible à vouloir découvrir sans cesse ce que la nature tend sans cesse à nous cacher ; traçons-nous une marche plus régulière ; parcourons le sentier de

l'observation, et écartant avec soin tout esprit de système, reunissons les traits qui doivent nous servir à présenter avec justesse et clarté le tableau de la mélancolie.

Le mélancolique a le teint pâle, les joues creuses, les yeux ordinairement enfoncés; l'habitude du corps est grêle, la peau sèche, le pouls lent et faible; on dirait que le calibre des artères s'est retréci. La mémoire du mélancolique est bonne; mais son cœur est ingrat. Ne cherchez pas dans ce cœur des sentimens affectueux; il ne bat plus au souvenir d'une épouse, d'un fils ou d'un ami; la crainte, le soupçon, la méfiance, voilà les sensations qui l'agitent; l'injure s'y grave en traits indélébiles, le bienfait en est promptement effacé; vainement chercherez-vous à répandre sur ses blessures le baume consolateur de l'amitié, il repousse votre main officieuse. Miroir fidèle de son âme, la figure du mélancolique en refléchit toutes les agitations; constamment elle peint l'inquiétude et la terreur; le regard sombre est fixé vers la terre; parfois cependant quelques étincelles d'une joie rapide viennent animer ses traits décolorés; mais cette joie est toujours l'expression d'un présage sinistre. Quand, en effet, le ciel se charge de nuages, quand le vent fait entendre son sifflement lointain, au milieu du fracas de la foudre, à la pâle lueur des éclairs, vous pourrez alors surprendre un sourire sur les lèvres du mélancolique.

Point de sommeil pour l'homme frappé du délire de la mélancolie; la crainte, la terreur l'éloignent de ses yeux: vient-il par instant fermer sa paupière appesantie, des rêves affreux, une agitation violente ne tardent pas à en détruire tous les bienfaits; des tremblemens, des cris perçans annoncent que cet agent réparateur est à jamais perdu pour le mélancolique. Les organes des sens se refusent aux plus douces impressions, l'œil fixé vers la terre, le mé-

lancolique ne sourit jamais au charme de la verdure, à l'éclat varié des fleurs ; les plus suaves émanations, les parfums les plus doux, viennent envain frapper son odorat, les mets les plus exquis n'ont plus d'attraits pour son palais, la crainte du poison vient détruire tous les charmes attachés au sens du goût, et l'on a vu plus d'un mélancolique mourir exténué à côté d'une table splendidement servie. L'intelligence ne partage pas entièrement cette altération des organes des sens, elle est encore riche d'idées et de conceptions ; l'imagination est vive et brillante, elle peint en traits de feu, tout ce qu'elle crée ; le raisonnement est captieux, une logique subtile est l'arme favorite du mélancolique ; on le voit souvent par la force de ses argumens, colorer ses écarts et produire une sorte d'illusion sur celui qui l'écoute. Quel est l'homme que n'a pas séduit l'éloquence entrainante du malheureux citoyen de Genève ! Quel poète n'a pas retenu les vers qu'a soupiré l'infortuné Gilbert, et dans quelle âme sensible n'ont pas retenti les accens échappés à la muse mélancolique du chantre harmonieux d'Armide !

Les caractères généraux de la mélancolie, que nous venons d'esquisser se rapportent donc tous comme on le voit à une affection triste, oppressive ; c'est cette idée permanente, exclusive, sans cesse portée sur cette affection, qui tourmente sans relâche le mélancolique ; ainsi J. J. Rousseau maudit sa célébrité et croit que tout le monde est conjuré contre elle ; le Tasse ne cesse de déplorer la perte de la princesse Eléonore, objet sacré du plus touchant amour ; Gilbert s'imagine être poursuivi par les philosophes qui n'ont pas accueilli ses premiers essais ; le célèbre Pascal voit continuellement un précipice ouvert à ses côtés. Un libertin converti craint sans cesse les feux de l'enfer, il prie con-

tinuellement, refuse toute nourriture et meurt les mains jointes sur la poitrine et la face contre terre. Pausanias de Lacédémone voit autour de lui l'ombre d'une esclave qu'il a immolée ; Théodoric fait trancher la tête à Symmachus et la tête de Symmachus est présente à ses yeux dans celle d'un poisson qu'on lui sert à table ; une femme tremble à l'idée du jugement dernier et n'ose ployer son pouce, de crainte que le monde ne s'écroule. Un malheureux à la suite d'un chagrin violent, s'imagine que son corps a perdu toute sa consistance et qu'il n'offre plus qu'une masse de beurre ; la vue du feu, la plus légère impression de chaleur, lui fait pousser des cris perçans ; un autre infortuné s'imagine être transformé en verre et frissonne à la plus légère secousse imprimée à son corps.

Il nous serait facile de grossir les pages de cet essai, en multipliant les exemples de l'affection mélancolique ; tous nous prouveraient qu'une passion triste en forme constamment le caractère le plus marqué et que dans le délire du mélancolique tout se rapporte à cette passion. Les citations que nous venons de faire doivent suffire pour nous convaincre sur ce point. Nous ne les étendrons pas d'avantage, de crainte de fatiguer l'attention de nos lecteurs ; mais nous ne terminerons pas le tableau des symptômes qui appartiennent à la mélancolie, sans parler d'une autre genre d'affection nerveuse que l'on confond assez fréquemment avec elle, et qui cependant en diffère sous plus d'un rapport, nous voulons parler du *spléen*. Comme la mélancolie, le spléen est véritablement caractérisé par une affection triste et sombre, mais il s'accompagne constamment d'un penchant au suicide ; ce penchant ne s'observe pas dans la mélancolie ; quelquefois, il est vrai, l'homme

qu'elle frappe se suicide ; mais il n'a nullement l'idée de se donner la mort, c'est presque toujours la crainte d'un danger fantastique qui le porte à cet acte entièrement involontaire. C'est ainsi qu'on a vu des mélancoliques se précipiter d'une croisée, pour échapper aux poursuites d'un ennemi imaginaire. L'homme affecté du spléen, au contraire, meurt parce qu'il veut mourir ; il calcule froidement l'instant qu'il a fixé pour son trépas, parce que la vie n'est plus rien pour lui : qu'en peut-il faire encore ? Son cœur comme son âme est fermé à toute impression ; amour, amitié, haine, ambition, tous ces aiguillons de l'existence sont depuis long-temps émoussés pour lui ; il traverse la vie, mais il ne l'a sent plus. Le passé n'est qu'un songe, le présent qu'un fardeau pénible, l'avenir qu'une illusion sans enchantement. Fatigué d'une existence monotone que la sensibilité n'anime plus, las d'interroger un cœur qui ne répond plus aux impressions, une âme qui ne perçoit plus le sentiment, l'infortuné, moralement parlant, a cessé de vivre, et la mort qu'il se donne n'est pour ainsi dire que le complément d'une destruction depuis long-temps commencée.

Il existe quelques traits de ressemblance entre la mélancolie et une autre maladie nerveuse, connue sous le nom d'*hypocondrie*. L'une et l'autre de ces affections sont caractérisées par la tristesse ; mais chez l'hypocondriaque cette tristesse se rapproche de la terreur, son délire a toujours pour objet la crainte de la mort ; celui du mélancolique ne roule que sur une affection pénible et douloureuse ; rarement il s'accompagne de la crainte d'une fin prochaine, on a vu même des mélancoliques affronter le danger avec intrépidité sans autre idée que celle de montrer du courage ; l'hypocondriaque au contraire, frissonne

à l'aspect du plus léger péril qui peut menacer ses jours ; toutes ses idées, toutes ses actions se rapportent à la conservation de son individu. Ces deux maladies diffèrent encore par leurs causes : celles de la mélancolie sont le plus souvent morales, comme nous le verrons dans le cours de ce mémoire ; l'amour, l'ambition, l'orgueil, l'exaltation religieuse déterminent fréquemment le délire mélancolique ; l'hypocondrie se développe sous l'influence de causes plus organiques, s'il m'est permis de m'exprimer ainsi : l'altération des fonctions digestives, le dérangement des sécrétions, la suppression de quelque évacuation habituelle, des veilles prolongées, des travaux opiniâtres, des études forcées sont autant de circonstances qui produisent le plus ordinairement les affections hypocondriaques ; tandis qu'elles sont presque sans influence dans le développement de la mélancolie.

Pour completter le tableau des affections qui se rapprochent par quelques traits de la mélancolie, il nous reste à signaler les caractères d'une autre maladie nerveuse, qu'on regarde avec raison comme une de ses variétés ; c'est la *nostalgie*. Ainsi que la mélancolie, elle a pour objet une affection triste et douloureuse, elle est caractérisée par un désir irrésistible, un besoin impérieux de revoir sa patrie. C'est l'homme arraché par les circonstances au sol qui l'a vu naître, que la nostalgie se plait à frapper. A ces traits que couvre une pâleur mortelle, à ces yeux mornes, à ces palpitations irrégulières, à cette démarche lente et pénible, vous reconnaîtrez facilement l'infortuné qu'elle accable. Une sombre tristesse l'accompagne partout, partout il appelle la patrie absente. Les israélites captifs dans Babylone, tournent sans cesse vers la terre fertile de Canaan, leurs

yeux baignés de pleurs ; vainement un vainqueur superbe leur demande les chants sacrés dont ils fesaient jadis retentir le temple de Jéhovah ; leur voix expirante ne frappe plus les airs et leur lyre muette suspendue aux branches des saules, ne mêle plus au bruit des eaux des sons mélodieux. Tout, en effet, est mort dans la nature pour l'infortuné nostalgique, tout excepté le souvenir de la patrie ; les demeures les plus brillantes, les sites les plus enchanteurs, rien ne peut remplacer dans son cœur l'image du toit paternel. Plante exilée du sol qui l'a produite, elle ne peut se ranimer qu'aux rayons du soleil qui éclaira sa naissance ; prononcez, en effet, devant le nostalgique le nom de sa patrie, faites briller à ses yeux l'espoir d'un prochain retour vers les champs qui l'ont nourri et ont vu croître son enfance ; tout-à-coup alors son cœur palpite avec force, une douce émotion colore ses traits, la joie brille dans ses yeux naguères éteints, toute son existence se ranime et se porte avec ivresse vers cette patrie dont le touchant souvenir est gravé dans le cœur de l'homme que poursuivent l'infortune et l'exil.

Dans le prochain numéro, nous nous occuperons des causes, des variétés et du traitement de la mélancolie.

Observation d'une tympanite intestinale, par M. Sigaud, *d. m., membre de la Société royale de médecine de Marseille.*

Michel Guilmin, âgé de 40 ans, officier de marine, natif de St. Malo, entra à l'hôtel Dieu de Marseille, le 6 *décembre* 1816.

Le malade était d'un tempérament sanguin, d'une constitution robuste, d'une taille au-dessus de la moyenne, d'un caractère brusque et d'humeur co-

lérique. Durant la traversée du banc de Terre-Neuve, au port de Marseille, il abrégeait les longueurs du voyage par des excès de boissons alcooliques, qu'il commettait deux ou trois fois par semaine. Il mangeait quelquefois beaucoup, d'autrefois peu, buvait force eau-de-vie. Bientôt il se plaignit d'une tension extrême au bas-ventre, avec dégagement par l'anus de gaz intestinaux. Le chirurgien du bord dissipa ces symptômes par une simple infusion de camomille qui opéra un prompt soulagement. A son arrivée au lieu de la destination, M. Guilmin se livra de nouveau avec excès aux boissons; de là, état d'ivresse fréquent, tension de l'abdomen, sortie de gaz intestinaux. Un violent accès de colère activa la marche de ces symptômes. Un flux hémorroïdal, auquel il était soumis fut supprimé. La tension s'accrut, les douleurs commencèrent, le ventre était ballonné, dur, rendant à la percussion le son d'un tambour; anxiété générale, gêne dans les mouvemens du tronc, sentiment d'oppression incommode dans la position horizontale, anorexie, insomnie, telle était la série des symptômes dont se composait en partie le diagnostic.

Il fallait déterminer quel était le genre d'affection de cet individu: aux symptômes énoncés on en réunit encore de nouveaux, tels que les borborigmes, la sortie des vents plus fréquens que de coutume par le haut et par le bas, un léger sentiment de colique vers le nombril, dans la région lombaire, la constipation, et quelquefois une difficulté de faire sortir les vents. Le genre connu, quelle en était l'espèce? Dans cette énumération de symptômes, pouvait-on trouver des traits distinctifs de la tympanite abdominale ou de la tympanite intestinale? On se borna, le soir de son entrée, à lui donner un

julep anodin et à le mettre à l'usage de l'eau vineuse.

7 *décembre.* Insomnie, intensité des symptômes, le malade ne peut garder le lit, un sentiment d'anxiété générale le force à chercher dans la promenade et la position assise quelque soulagement; efforts inutiles. *Prescriptions:* clystère carminatif, infusion de mélisse pour boisson, potion antispasmodique, bol fait avec un grain d'opium gommeux, deux grains de camphre.

8 *idem.* Insomnie, pouls fréquent, langue blanchâtre, constipation, tension de l'abdomen au même degré. Les intestins semblent se dessiner à travers les parois abdominales, l'on apperçoit des lignes tracées par les circonvolutions intestinales. Les parties génitales ne sont point infiltrées. (Poudre hydragogue, clystère carminatif avec demi gros de camphre.) Le soir une selle, léger amendement dans les symptômes, un peu de souplesse du bas-ventre; (julep anodin.)

9 *id.* Pouls lent, dégagement de gaz intestinaux. (Une prise de mercure doux gr. vj, clystère purgatif).

10 *id.* Somnolence par intervalles, sans sommeil, respiration un peu gênée. Le malade refuse de prendre les remèdes, on lui prescrit de nouveau dix grains de mercure doux, un lavement purgatif; le soir impossibilité de garder la position horizontale. Il ne prend qu'imparfaitement une potion faite avec 3 onces d'huile de riccin, 10 grains de mercure doux et 3 grains de gomme gutte.

11 *id.* Insomnie, pouls petit, fréquent, la tension de l'abdomen croît de plus en plus, constipation, respiration lente, face injectée, traits altérés. Le malade rejette les remèdes qu'il regarde comme nuisibles. Inquiétude morale, mal-aise général, impos-

sibilité d'affecter aucune position. Il passe la nuit sur sa chaise, ou à faire quelques pas avec beaucoup de peine. (Limonade avec l'éther sulfurique, clystère purgatif, un grain d'opium avec deux de camphre toutes les trois heures.)

Le soir : intensité des symptômes. On prescrit une potion *tonique mineure*, des applications de glace sur le bas ventre. Le malade ne les supporte point, il les rejette après un court intervalle. On lui administre un lavement purgatif sans succès. On introduit une sonde de gomme élastique dans le rectum jusqu'à l'S du colon, dans l'étendue d'environ deux pieds, où elle semble rencontrer un coude. En la retirant on trouve son extrémité applatie.

La marche des symptômes, leur gravité, le peu de succès des remèdes dus à la fois au défaut d'administration qu'on ne peut qu'imputer à l'impatience colérique du malade, comme à la nature de la maladie, déterminèrent le médecin à consulter ses confrères, sur un cas aussi allarmant. Les consultans furent assemblés sur-le-champ au nombre de douze. Les ressources de la médecine parurent inefficaces à quelques-uns d'entr'eux ; on crut devoir tenter un moyen emprunté à la chirurgie. On proposa la ponction avec le trocart, et l'emploi de la pompe aspirante. La majorité se laissa entrainer par l'opinion du chirurgien en chef; on se basait sur l'urgence du cas qui réclamait un secours prompt; une opération seule était l'ancre de salut, elle consistait à pratiquer une simple incision sur les parois abdominales. On laissait au choix du chirurgien, l'endroit où il fallait la faire. En second lieu, on saisirait une anse d'intestin auquel on pratiquerait une piqûre pour donner issue à l'air.

Le malade étendu dans son lit, les extrémités croisées l'une sur l'autre, le genou d'un aide placé

vers la région lombaire pour point de résistance, le reste du corps maintenu, l'opérateur fit à la région ombilicale un pli transversal, comme pour l'opération de la hernie inguinale, une extrémité fut assujétie par un aide, l'autre par la main du chirurgien, ensuite l'opérateur, la main droite armée d'un bistouri droit, décrivit au milieu du pli, une ligne droite de deux pouces. Les tégumens furent d'abord divisés ; puis, il fit une piqûre à l'aponévrose du grand oblique, introduisit sa sonde cannelée, et suivant sa direction avec le bistouri, le tranchant tourné en haut, il incisa cette aponévrose de dedans en dehors. Les fibres aponévrotiques du petit oblique, transverse abdominal, les musculaires du grand droit furent disséquées avec soin. Parvenu au péritoine, même mode d'incision que pour l'aponévrose du grand oblique. La cavité abdominale ouverte, il ne s'en échappa aucun gaz, ce qui démontra que la tympanite n'était point abdominale. L'opérateur promena ensuite l'index et le médius dans la plaie, tâcha de saisir une anse d'intestin qui lui échappa, amena l'épiploon qu'il laissa flotter dans la cavité abdominale. L'opérateur saisit ensuite le colon, assujétit l'anse avec la main droite, la recouvrit d'un linge pour mieux la maintenir hors la plaie, puis essuya sa surface, introduisit à sa partie moyenne une aiguille faite à peu près comme celle à séton, offrant une cannelure vers son tiers supérieur, terminée en pointe. L'air s'échappa aussitôt par la piqûre, avec bruissement et répandit une odeur de gaz hydrogène sulfuré. Le malade, que l'opération tourmentait beaucoup, éprouva un léger soulagement dès que l'anse d'intestin fut vidée, et qu'une nouvelle quantité d'air fut poussée vers l'ouverture par le mouvement péristaltique des intestins. En même

tems il s'effectua une selle abondante de matières solides. On exerça des compressions, en divers sens, sur l'abdomen pour faciliter l'issue des gaz qui s'échappèrent en assez grande quantité dans l'espace de quelques minutes. Après un court intervalle de repos, on fit rentrer l'anse d'intestin avec soin par l'opération du taxis. Le chirurgien promena de nouveau ses doigts dans le bas-ventre, amena après quelques efforts de traction très douloureuse l'intestin grêle; nouvelle piqûre pratiquée dans le même sens que la précédente, compression exercée sur l'abdomen, affaissement peu sensible de ses parois, dégagement de gaz intestinaux, léger soulagement. Repos, administration d'un bouillon avec du vin. On poursuit l'opération; une nouvelle introduction des doigts dans la plaie détermine de vives douleurs; le chirurgien tâche de faire sortir le colon qui glisse dans la cavité abdominale. Le malade se débat, lutte avec violence contre les efforts qu'on fait pour le retenir. Il s'échappe tout-à-coup par la plaie un gros viscère, par l'effet d'un mouvement brusque du bassin d'arrière en avant de droite à gauche, au moment où l'on comprime la région épigastrique; on éponge sa surface couverte de sang, on reconnaît l'estomac; les douleurs sont atroces, menace de syncôpe. On le fait rentrer avec peine et soin, un aide l'assujetit vers sa grande courbure. On procède de nouveau après une courte pause, à la sortie d'une anse d'intestin; le cœcum est amené, l'air s'échappe en quantité dans un court intervalle par une nouvelle piqûre. Affaissement peu sensible, souplesse des parois abdominales, soulagement plus marqué, mais fatigue extrême, effet de l'opération prolongée au-delà d'un quart d'heure. On fait rentrer de nouveau l'intestin; on se contente de cet amendement. Les bords de la

plaie sont réunis au moyen des bandelettes agglutinatives, de la charpie, l'emplâtre collant et un bandage contentif composent les pièces d'appareil.

Le malade est placé dans un lit convenable. L'abdomen est moins tendu, les douleurs sont dissipées; il se manifeste une amélioration sensible dans toute l'habitude du corps, la position horizontale n'est plus douloureuse, le besoin de repos se fait vivement sentir; on pratique au malade sur-le-champ une saignée de 8 onces au bras, ensuite il prend un bouillon avec du vin, et un clystère purgatif. Le moral est dans un état de calme parfait. L'opéré dort l'espace de 4 heures après l'opération.

Le soir: mouvement fébrile, soif vive, langue sèche, face animée, souplesse du bas-ventre, une selle abondante; on lui prescrit une limonade et un julep anodin.

12 *idem.* Le lendemain: nuit tranquille, sommeil par intervalle, dégagement de gaz par l'anus; le malade se plaint seulement de la constriction exercée par le bandage qu'on relâche un peu. Deux selles, pouls fréquent, peu développé, soif vive.

Application de quatre sangsues au fondement pour rappeler le flux hémorroïdal supprimé, deux potions à prendre alternativement, chaque heure, par cuillerées:

℞	Huile d'amandes douces.	℥ ij.
	Eau de fleurs d'orang.	℥ j s.
	Infus. de camomille	℥ iij.
	Ipécacuanha	g.r 6.
	Sirop de nymphea	℥ j.

melez.

℞	Eau de menthe, canelle, anis. de chaque	℥ j.
	Sirop de girofles.	℥ j.
	Éther sulfurique	ʒ s.

melez.

Le soir: respiration fréquente, bas-ventre moins souple, tendu, une selle abondante, liquide, pouls irrégulier, fréquent, chaleur de la peau, langue sèche: mêmes remèdes.

13 *idem.* Somnolence, respiration gênée, expectoration difficile, tension croissante de l'abdomen sans douleur, borborigmes sans dégagement de gaz, selles fréquentes, pouls petit, irrégulier, nul trouble dans les idées, face altérée, nul sentiment de sa situation: (mêmes remèdes).

Le soir: intensité, marche rapide des symptômes, diarrhée, orthopnée, respiration stertoreuse, traits de la face déprimée, absence du souvenir, pouls vermiculaire; râle plus tard, mort à 3 heures du matin du 14 décembre.

Autopsie cadavérique. Les parois de l'abdomen ouverts ne renfermaient point de gaz; on trouva une dégénérescence cancéreuse du colon descendant. Les intestins étaient distendus outre mesure par une quantité considérable de gaz.

Observation sur l'extraction d'un noyau d'olive qui, pendant long-temps, séjourna dans les fosses nasales d'une jeune dame; par M. Albanelly, *chirurgien, à Marseille.*

Madame ***, âgée de 25 ans, éprouva dès la première enfance, une céphalée qui fut toujours plus intense, au point que, depuis deux ans, la malade fut souvent obligée de garder le lit. Bientôt un écoulement puriforme se manifesta à la narine gauche, et il devint extrêmement abondant malgré quelques moyens employés pour le tarir.

Très inquiète sur son état, madame ** ayant recours aux lumières réunies de plusieurs chirurgiens, on décide qu'il existe une affection syphilitique, et

en conséquence on administre les frictions mercurielles qui, loin de diminuer le mal, l'aggravèrent singulièrement. Alors, une nouvelle consultation préconise le rob de Laffecteur, ainsi que des injections dans les fosses nasales avec une décoction détersive, nouvelles ressources qui, comme les précédentes, tendaient évidemment à accroître la maladie. Toutefois, Madame ** crut devoir réclamer mes soins (ce fut en 1802), et je m'attachai avant tout à explorer attentivement la cavité d'où le pus découlait.

Au premier abord, je soupçonnai une carie des os qui concourent à la formation de cette cavité. Après avoir détergé celle-ci avec des injections, j'y introduisis les pinces, et je pus m'assurer qu'il y avait un corps étranger; je procédai à son extraction, mais j'en retirai à peine quelques fragmens. Introduisant de nouveau les pincettes, je pratiquai facilement l'exérése cette fois, ayant bien saisi le corps étranger qui, examiné dans toutes ses faces et notamment à l'endroit où des portions avaient été enlevées, offrit tous les caractères d'un noyau d'olive incrusté d'une couche calcaire.

Le traitement ne consista que dans l'usage de quelques injections émollientes et détersives, et je vis avec plaisir la matière puriforme diminuer de jour en jour. Enfin, il s'écoula peu de temps entre l'opération et l'époque à laquelle la malade fut parfaitement rétablie (1).

---

(1) Cette observation, si remarquable à différens égards, n'est pas la seule qui constate l'usage inconsidéré que l'on a fait du mercure. La plupart des gens de l'art ne voient la cause d'un très grand nombre de maladies que dans la syphilis, et il en résulte que le mercure est fréquemment utilisé. A la vérité, l'existence du virus vénérien parmi une foule immense d'individus, ne saurait

Observation sur l'extraction d'une certaine quantité de poils, situés dans une tumeur à l'ombilic, chez un homme âgé de 28 ans; par M. C. M. C. Trabuc, *docteur en médecine, membre de la Société royale de médecine de Marseille.*

Il y avait à peine trois jours, que M. C.., âgé de 28 ans ou environ, venait de subir un traitement anti-syphilitique auquel je l'avais soumis, lorsque (le 3 juillet 1819) il me fit appeler de nouveau. Je le trouvai couché; sa face était un peu décomposée, la peau chaude et sèche, le pouls concentré et fréquent, la langue aride, les régions ombilicale et hypogastrique douloureuses, surtout au toucher, les déjections abondantes, peu liées et de couleur briquetée. L'application pendant deux fois de six sangsues au fondement, la tisane d'orge légèrement acidulée avec le jus de citron, quelques potions huileuses, des fomentations et des lavemens émolliens furent les remèdes que j'opposai à ces symptômes d'entérite. Le 17 juillet, quinzième jour de la maladie, je permis quelque aliment léger, et le 28, M. C.. commença à reprendre ses repas ordinaires; il éprouvait cependant encore une douleur fixe, permanente, mais très supportable, dans la partie la plus profonde de la paroi abdominale, correspondante au nombril, douleur pour laquelle, d'après les conseils de *bonnes femmes*, il mit tour-à-tour à contribution divers emplâtres composés

---

être revoquée en doute, mais heureusement ne circule-t-il point dans les veines de tous les mortels; et supposé que cela fut, faudrait-il pour le combattre (nous le demandons en passant) recourir constamment à un métal qui, administré sous certaines formes, a si souvent produit des effets plus nuisibles qu'utiles, bien qu'il ait été dirigé par des habiles mains?

Note du rédacteur général.

avec la térébenthine, la poix de Bourgogne, la thériaque, etc., sans obtenir le moindre soulagement.

Cet état durait depuis environ deux mois, lorsque je soupçonnai qu'un corps étranger pouvait, ayant été avalé, avoir traversé le tube digestif et s'être engagé dans l'épaisseur de la paroi abdominale.

Le 17 octobre, jour de Dimanche, je fus appelé à cinq heures et demie du soir. Il n'y avait pas plus de deux heures que M. C.. était sorti de table où, s'étant trouvé avec plusieurs de ses amis, il avait mangé et bu plus qu'à l'ordinaire. L'estomac était encore dans un état de réplétion; la douleur était pulsative, plus extérieure que par le passé; elle avait tout-à-fait son siége dans le fond du nombril qui était très-enflammé.

Diète rigoureuse, tisane de mou de veau, fomentations émollientes et anodines sur la partie douloureuse.

Le lendemain au matin, je trouvai la compresse, imprégnée d'une matière puriforme résultant d'une sécrétion qui s'était formée dans la cavité du nombril. Celui-ci, beaucoup plus enflammé que la veille, présentait dans le fond un bouton assez considérable. L'inflammation s'étendait en forme de cercle à deux pouces au-delà. (Mêmes remèdes.)

Le 19, à midi, M. C.. m'annonça qu'un léger prurit avait succédé à la plus vive douleur. Je ne vis dans le fond du nombril qu'un mélange de pus et de sang; je détergeai la partie; le bouton mis à nu, était ouvert, un peu aplati et donnait passage à une matière grisâtre, dirigée en pointe. J'eus recours à des pinces pour la retirer, et je la trouvai, à ma grande surprise, composée d'une certaine quantité de poils réunis parallèlement les uns aux autres; elle répandait une odeur assez

forte de matière fécale. La cicatrisation de la petite plaie suivit de près l'extraction de ces poils dont la couleur était d'un brun clair, et la finesse très grande. Frappé de leur ressemblance avec ceux dont l'individu se trouvait couvert aux extrêmités inférieures, je le lui fis remarquer. Après un moment de réflexion, il se ressouvint que pendant son traitement anti-vénérien, il avait essuyé sur une serviette le rasoir dont il s'était servi pour raser la partie interne des cuisses, où il devait faire des frictions; que peu de jours après, comme il était retenu au lit par un bubon très volumineux, la domestique, en lui servant une soupe, lui présenta la même serviette, et qu'en la dépliant, il avait disséminé les poils ça et là; que l'obscurité qui régnait dans l'alcove ne lui avait pas permis de reconnaître s'il en était tombé dans la soupe. Ne pourrait-on pas prendre ces mêmes poils pour ceux qui ont été retirés de la plaie?

Observation sur un cancer de l'œil, recueillie à la clinique de l'hôpital St.-Eloy, de Montpellier; par M. Roux, *de Narbonne, élève de M. le professeur* Lallemand.

Joseph Martin, de Peyran, département de l'Ardèche, âgé de 6 ans, d'un tempérament scrophuleux, fit une chûte sur l'os de la pommette gauche cinq mois avant son entrée à l'hôpital St.-Eloy. Il en résulta une légère contusion qui guérit en 8 à 9 jours. Un mois après, il se manifesta un peu de rougeur à la paupière inférieure; celle-ci se tuméfia, la rougeur et le gonflement se propagèrent au globe de l'œil et à la paupière supérieure. Le vo-

lume de ces parties devint si considérable, que son père, laboureur, prit le parti de le conduire dans cet hôpital où il entra le 22 février 1821, et quatre mois après l'apparition de la maladie.

Examinée le 23, la tumeur présentait les caractères suivans : elle avait le volume d'un œuf d'oie, fesait saillie au-devant de l'orbite où elle était adhérente par un pédicule de la grandeur de l'ouverture de cette cavité ; elle était à peine mobile, oblongue. Son diamètre vertical avait trois pouces 1/2, ainsi que l'horizontal. L'antero-postérieur en avait deux ; on peut se faire une idée de cette tumeur, en se représentant deux cônes adossés par leurs bases qui forment la partie moyenne, et la plus volumineuse de la tumeur ; le cône supérieur est recouvert par la paupière supérieure énormément distendue, d'un rouge érysipélateux, tendue, dont l'épiderme se détachait facilement sous forme d'écailles.

Le second cône, qui avait son sommet en bas et sa base adossée à celle du supérieur, présentait sur sa face antérieure, et de haut en bas, une large ulcération qui s'étendait sur cette face ; il paraît qu'à l'adossement de ces deux bases répondait l'ouverture des paupières ; l'inférieure avait moins d'étendue que la supérieure ; quelques poils de cils se voyaient au rebord de celle-ci ; l'ulcère était noirâtre dans certains points, rouge et grisâtre dans d'autres ; sur la face antérieure de ce cône, on voyait un enfoncement qui représentait assez bien la cornée ; elle était terne enfoncée, applatie, coriace, ayant un pouce transversalement, et la 1/2 d'un de vertical ; elle était soulevée vers la partie externe par un corps ressemblant au cristallin. Le sommet de cette saillie était couvert d'une croûte brunâtre.

Au-dessous de la cornée, l'ulcère était d'un aspect brun noirâtre, et laissait couler goutte à goutte un liquide d'un aspect sanguinolent. Le sommet inférieur de la tumeur tombait plus bas que le niveau des narrines.

Le jeune malade paraissait y souffrir beaucoup, car à peine y touchait-on, qu'il poussait des cris horribles. D'ailleurs, au rapport de son père, il a beaucoup maigri depuis que cette tumeur existe, et a perdu l'appétit. Depuis l'apparition de la tumeur, il ne vit plus que de lait et de chataignes, il dort peu, mais il est toujours assoupi et se tient constamment couché.

Opéré le 23, par M. le professeur Lallemand. Voici quel fut le procédé opératoire : le malade ayant été couché sur le bord du lit, et maintenu par des aides, M. Lallemand fit une incision transversale à la paupière supérieure, et disséqua celle-ci jusques au rebord de l'orbite ; arrivé dans cet endroit, comme la tumeur dépassait beaucoup cette cavité, et qu'il était impossible d'y rien introduire, il donna quelques coups de ciseaux à cette tumeur, afin de pouvoir la vider et la comprimer autant que possible. Enfin ayant pu introduire le doigt et les ciseaux entre la tumeur et l'orbite, il s'en servit pour détruire les adhérences qui l'unissaient aux parois osseuses. Il introduisit ensuite les ciseaux courbes sur leur plat du côté externe, et coupa le nerf optique : poussant la tumeur au dehors à l'aide du même instrument, elle sortit et tomba sur la joue en exécutant un mouvement de basse cule, et n'ayant d'autres adhérences que la peau de la paupière inférieure qui fut incisée.

La cavité de l'orbite était plus grande que dans l'état naturel ; une portion de l'angle externe du coronal, de l'apophyse malaire et l'apophyse montante,

étaient à nu. M. Lallemand racla les attaches des muscles, avec un scalpel dont la lame était recourbée et tranchante des deux côtés. Le malade criait beaucoup, l'hémorragie était considérable, l'opérateur promena son doigt dans l'orbite, et avec des ciseaux courbes il retrancha quelques portions du tissu cellulaire qui étaient restées au fond de la cavité. Il essuya la plaie avec des éponges et remplit l'orbite de bourdonnets de charpie, il appliqua deux compresses par dessus, et soutint le tout par le bandage monocule.

Ayant ensuite coupé la tumeur en deux, par une incision longitudinale : on voyait qu'elle était formée par une substance blanchâtre, lardacée, saignante, ayant beaucoup de consistance. Les bords de l'incision étaient couverts d'une très grande quantité d'orifices de petits vaisseaux, laissant suinter du sang.

L'incision ayant passé à côté du nerf optique, fit voir qu'il était plus grêle que dans l'état naturel ; mais aussi qu'il était plus long : il conservait sa couleur naturelle et paraissait n'être point altéré. Le globe de l'œil qui avait été poussé hors de l'orbite par les progrès de la maladie, était plat d'avant en arrière, et enveloppé par cette masse lardacée. Mais il ne participait pas à cette maladie. On distinguait assez bien la sclérotique qui était très dure et coriace. La conoïde se voyait aussi très distinctement ; cet organe avait moins de volume que dans l'état naturel. Le tissu primitif des muscles du globe de l'œil n'existait plus, ils avaient le même aspect que le tissu qui formait l'organe parasite.

Le malade ayant été porté au lit, on lui ordonna une potion composée de ℥ ij sirop diacode et un grain d'opium, à prendre par cuillerées. A une heure du soir il s'endormit, et à cette époque le pouls commença à être fréquent.

25. Gonflement de la joue gauche assez considérable; lorsqu'on y porte le doigt, le malade pousse des cris; la fièvre assez intense, point de sommeil; l'appareil était humecté d'une sérosité sanguinolente.

26. Le gonflement de la joue plus considérable, le malade ressentait de la chaleur à la tête, ce qui obligea M. Lallemand à lui oter le bonnet, la fièvre durait encore, mais n'était pas aussi forte que la veille. Diète, tisane de réglisse.

27. Peu de fièvre; le gonflement de la joue diminué considérablement, on enlève la bande, mais voyant que la suppuration n'avait pas encore détaché la charpie, on n'y toucha pas. Même tisane, confitures et raisins.

28. La fièvre continue encore; le malade a de l'appétit, il dort bien; l'appareil exhale une odeur extrêmement fetide. Deux soupes, raisins et même tisane.

1.er *mars.* On changea pour la première fois l'appareil, ainsi que la charpie qui était dans l'orbite, excepté celle du fond, qui n'était pas encore détachée. La suppuration s'était bien établie; le pus était visqueux, épais, grisâtre, ainsi qne la surface des parois de l'orbite; très peu de fièvre.

2. Point de fièvre; la charpie était toute imprégnée de pus, exhalant une odeur insupportable; en promenant le doigt dans la cavité de l'orbite, on ne sentait plus les os qui avaient été mis à nu avec le bistouri, si ce n'est à la partie externe du rebord de cette cavité. La plaie commençait à prendre de la rougeur dans quelques points de son étendue. Même régime.

3. Cet état se prolongea jusqu'au 10; il sortit ce jour là de l'hôpital, et courut toute la journée.

11. Fièvre pendant toute la nuit, point de sommeil,

peau lâche, brulante, pouls accéléré, même état de la plaie.

12. La fièvre venait encore, douleur au dos et aux membres, apparition de quelques petits boutons rouges sur la peau des bras. Diète, bains, limonade.

13. Le malade ne voulut point se mettre dans le bain; la nuit fut mauvaise, pouls fort et fréquent, langue rouge et sèche, suppuration de la plaie beaucoup diminuée. De nouveaux boutons de la grosseur d'une lentille se manifestèrent. Même prescription.

14. Le malade resta hier au soir, une demi-heure dans le bain, nuit plus tranquille, une éruption de boutons plus gros que les précédens s'est emparé de tout le corps, surtout de la face; pouls moins fort et moins fréquent, langue moins rouge, suppuration de la plaie peu abondante; mais le pus n'a pas changé de nature.

16. Le sommet de beaucoup de boutons est applati et blanchâtre, la paupière de l'œil droit tuméfiée, la langue a repris la couleur naturelle, peu de fièvre. Deux bouillons.

17. Même état, si ce n'est que les boutons sont devenus plus blancs. La suppuration de la plaie a diminué, au point que la charpie y est toute adhérente, et qu'on n'a pu y toucher. Ulcération au coude droit.

20. La figure est extrêmement bouffie, presque tous les boutons de la figure commencent d'avoir à leur sommet un point blanchâtre: on recommande au père de les percer avec une aiguille. Après celà la disquamation se fesait bien, surtout à la figure qui était recouverte d'une large croûte brunâtre, lorsque le 27 les boutons du cou, des membres, du tronc, qui étaient encore en suppuration s'affaissèrent. La rougeur et la tuméfaction de la peau, qui jusques

là avaient été assez considérables, diminuèrent tout-à-coup et firent voir que le malade avait beaucoup maigri. Son pouls était fréquent dans l'après midi, il commença à se plaindre de l'abdomen. Cette partie était tuméfiée, douloureuse, sensible à la pression, résonnant comme un tambour lorsqu'on frappait dessus. La respiration difficile, la poitrine s'ouvre, quoiqu'on ne put l'examiner que superficiellement, à cause des cris que jettait le malade. Vésicatoire, sur la poitrine qui ne prit pas. Mort à huit heures du soir.

Autopsie cadavérique faite douze heures après.

Habitude extérieure : amaigrissement assez considérable, ulcération gangreneuse à la partie interne du coude droit, de la grandeur d'un écu de trois francs, autre ulcération au scrotum qui comprenait le tissu cellulaire sous-jacent. Epanchement de sérosité dans la tunique vaginale droite, abcès contenant de la sérosité purulente à la partie supérieure interne de la cuisse gauche. L'abdomen était distendu, le péritoine sain, les intestins remplis de gaz, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur ils étaient blancs, excepté à la fin de l'intestin grèle où ils étaient un peu injectés dans différentes portions. On trouva huit ou neuf vers très gros. L'intérieur de la vessie n'offrait rien de remarquable.

Poitrine : épanchement dans la cavité droite de la plèvre, ainsi que dans le péricarde.

Crâne : Les vaisseaux de la dure-mère fort injectés, cerveau très volumineux, les ventricules distendus par de la sérosité. Le nerf optique gauche, depuis l'entre-croisement jusqu'à l'orbite, était plus gros que celui du côté opposé : passé l'entre-croisement, c'était le contraire. La cavité de l'orbite gauche avait

considérablement diminué, elle était toute recouverte par des bourgeons charnus qui avaient 2 ou 3 lignes d'épaisseur ; ils étaient rouges, nulle portion d'os était à nu, si ce n'est un peu du côté externe qui était noirâtre. Vers le fond de l'orbite il y avait une portion de graisse, qui entourait le nerf optique retréci. Ce tissu graisseux était blanc, consistant ; sa face antérieure qui formait le fond de la cavité de l'orbite, était recouverte de bourgeons charnus.

Séance publique et Exposé des travaux de la Société royale de médecine de Marseille, pendant l'année 1820. in-8.° de 82 pages.

De toutes les branches des connaissances humaines, la médecine est celle qui exige d'être cultivée avec plus de constance et plus de soins. Les succès multipliés qu'elle a obtenu et ne cessera d'obtenir de plus en plus sont dus en très grande partie à la réunion des médecins entr'eux, à la création de ces compagnies savantes qui, sous le titre de sociétés de médecine, assurent à jamais à l'art de guérir une illustration et une stabilité incontestables. De ces réunions résulte nécessairement les controverses savantes et animées, ces raisonnemens pleins de précision, ces théories aussi ingénieuses que solides, et delà une infinité de points de doctrine éclaircis et la pratique appuyée sur des bases fixes et immuables.

La société royale de médecine de Marseille mérite d'être citée honorablement parmi celles du royaume par les services qu'elle rend à la science et à ses concitoyens. Cette compagnie composée de l'élite des praticiens de la ville et d'une foule de jeunes mé-

decins dont le zèle uni à de grands talens lui assurent une gloire durable, vient de publier l'exposé des travaux dont elle s'est occupée pendant l'année académique de 1820. Depuis sa fondation vingt-une séances publiques ont prouvé combien elle était pénétrée des sentimens de sa dignité et des devoirs qu'elle avait à remplir soit envers les magistrats qui la protègent, et qu'elle seconde dans leurs vues philantropiques, soit envers ses concitoyens en veillant scrupuleusement à leur conservation, soit envers ses nombreux et savans associés dont l'active correspondance ne contribue pas peu à sa juste célébrité.

Les comptes rendus des travaux que la société royale de médecine de Marseille a publié depuis 1806 avec une exactitude rigoureuse forment une collection riche et précieuse pour la science. C'est une analyse exacte d'une correspondance aussi étendue que savante, le précis des observations et mémoires recueillis dans son sein et le résultat des conférences cliniques pour lesquelles cette compagnie consacre une partie de ses séances. Nous devons de justes tributs d'éloges aux secrétaires généraux qui se sont succèdés. Pénétrés de l'importance des devoirs de leurs charges, ils ont mis le plus grand zèle à la publication des travaux de la société. Leurs écrits sont marqués au coin de la justice et de l'impartialité. Là le bien de la science et sa plus grande gloire ont étouffé *cet esprit de coterie et de partialité* que l'on rencontre quelquefois dans des ouvrages de cette nature.

La juste répartition des éloges est la seule recompense qu'ambitionnent les hommes qui travaillent collectivement à la gloire de l'art qu'ils professent; parce moyen l'amour propre est toujours piqué, et bien loin de retrograder, on s'engage, on se presse à faire mieux.

L'exposé des travaux de la société royale de médecine pendant 1820, doit figurer honorablement à côté de ceux qui l'ont précédé. Cette brochure commence par une courte analyse du discours prononcé par le docteur *Seux* à l'ouverture de la séance publique, sur les *rapports de la médecine avec la civilisation*, sujet vaste est étendu qui, quoique renfermé dans les bornes étroites d'un discours, n'en a pas moins été traité par l'auteur de la manière la plus distinguée.

Vient ensuite l'exposé des travaux de la société par le docteur Guiaud, secrétaire général. Ce genre de travail n'offre souvent que dégout et monotonie pour celui qui s'en occupe ; ces penibles sentimens se communiqueraient facilement chez le lecteur sans le bon esprit et le talent du rédacteur. Quànt au moyen d'un style coulant et fleuri, à l'aide d'une méthode exacte et d'une analyse rigoureuse, on présente une grande série de faits si disparates entr'eux quand on les lie et les rapproche au point d'en rendre la lecture intéressante, par des transitions justement ménagées, on ne saurait trop combler d'éloges celui qui s'en occupe. Le talent de notre collaborateur, M. Guiaud, est depuis long-tems justement apprecié et nos louanges ne sauraient augmenter son mérite.

La manière dont le compte rendu est divisé prouve combien les travaux de la société sont multipliés et variés en même tems. Quatre sections le composent. La première consacrée à la pathologie interne renferme une série de faits aussi piquans qu'intéressans. Nous choisirons le suivant : il s'agit d'un *tarentisme* d'une nouvelle espèce qui confirme ce qui a été écrit en faveur de ce genre d'affection, malgré les doutes qu'on ait voulu y opposer. M. le docteur Froment, médecin à Aubagne, a adressé à la société un mé-

moire sur un nouveau *tarentisme*, causé par la piqûre d'une espèce d'araignée. L'auteur donne des détails curieux sur cet animal ; il ajoute que c'est à l'approche du danger que cette araignée ouvre ses serres formidables que la nature a placé en forme de tenailles sur les côtés de sa machoire, d'où elle lance un venin dont l'absorption développe les symptômes nerveux les plus effrayans.

La thériaque, l'alcali volatil, preconisés comme antidotes, ont été mis en usage. La musique a été employée par M. Froment, et c'est au son d'une douce harmonie qu'il a vu cesser les désordres terribles occasionés par la piqûre de l'insecte.

La seconde section est consacrée à la chirurgie. Une notice du docteur Mangin, sur quelques précautions à prendre touchant la manière d'abaisser le cristallin dans l'opération de la cataracte, et un mémoire de M. Canolle, docteur en chirurgie à la Roquebrussane, sur la réduction des fractures avec un nouvel appareil à extension permanente, sont les articles les plus saillans de cette section. Nous avons vu avec peine que la partie des accouchemens n'a point figuré dans ce compte rendu. Les précédens fourmillent de tant de faits et offrent tant de matériaux précieux, en un mot la pratique des accouchemens est trop redevable aux travaux de MM. *Giraud St. Rome, Boyer, Cauvière, Girard, Gandy, Feste, Dunes, Magail*, etc., pour ne pas les engager à l'avenir à continuer à nous faire jouir du fruit de leurs observations.

L'Anatomie pathologique est le sujet de la troisième section. Nous citerons avec plaisir un fait du D. Niel Fils : « un homme âgé de 50 ans, mélan-
« colique, condamné à la réclusion perpétuelle, ne
« frappait l'attention que par une propension conti-

« nuelle ausommeil. Ses facultés intellectuelles étaient « libres ; mais une sombre tristesse voilait sa phy- « sionomie ; seulement quelques éclairs d'une joie « rapide venaient l'animer quand le doux souvenir « du toît paternel se retraçait à son esprit. Tout- « à-coup sans cause connue, une fièvre ataxique se « déclare, et malgré tous les secours d'une méde- « cine active, frappe de mort l'infortuné, sans al- « térer pendant sa durée les facultés sensoriales. Le « cadavre est ouvert ; le cerveau mis à nud offre au « regard étonné l'objet suivant : un corps à peu près « de la grosseur du poing occupe la partie supéri- « eure et moyenne des bosses orbitaires. Partagé en « deux segmens égaux, les lobes antérieurs du cerveau, « amincis et creusés lui servent de voûte ; les nerfs « olfactifs passent au-dessous de lui pour se rendre « sur la lame criblée ; un pédoncule partant de la « partie postérieure et moyenne de chacun de ces « segmens, va se réunir au tissu cérébral sous la « partie moyenne de la selle turcique. La substance « de cette singulière production est plus dure que « celle du cerveau ; comme celle de cet organe elle « est double, formée de deux couches. L'interne est « plus blanche et plus molle que celle de l'encéphale; « l'extérieure est parsemée superficiellement de quel- « ques vaisseaux sanguins. L'inspection des deux « autres cavités splancniques n'offre rien de re- « marquable. » - Cette observation présente un fait curieux et nouveau qui doit exercer la sagacité des physiologistes.

La quatrième et dernière section, sous le titre de *mélanges*, traite des conférences cliniques qui ont eu lieu dans la société, sur les différentes branches de l'art de guérir et les faits les plus curieux que chaque membre a rencontré dans sa pratique. Nous

citerons le suivant comme étant de la plus haute importance : la société, dans une de ses séances, eut l'avantage de posséder le professeur *Delpech*, nommé avec juste raison le Restaurateur de la chirurgie dans le midi de la France. M. *Beullac* père, en présentant à l'examen de la société une pièce d'os nécrosée dans une grande étendue, a fourni au célèbre professeur l'occasion de présenter les remarques les plus intéressantes sur les reproductions osseuses après la nécrose. M. *Delpech* ne met aucun doute sur la possibilité de ce mode de reproduction malgré que *Scarpa* ait soutenu le contraire. Depuis long-temps *Troja*, chirurgien napolitain, a expérimenté que toutes les fois que le périoste s'enflamme, le premier effet est de séparer du corps de l'os, la portion de cette membrane qu'elle affecte. Une sécrétion s'établit alors entre l'os et le périoste ; l'albumine, produit de cette sécrétion, contracte des adhérences avec le dernier, prend de la consistance, de l'épaisseur et montre une tendance prochaine à l'organisation. L'os sous-jacent jouit-il encore de la vie, il paraît s'unir avec le périoste enflammé ; l'endroit de l'union est circonscrit par une ligne ; mais cette adhérence n'est qu'apparente ; si l'on expose quelque temps la pièce au contact de l'air, on voit la ligne osseuse se crisper, se rouler, la lame formée par le périoste et la matière albumineuse se détacher et l'os primitif apparaît dans toute son intégrité. Si l'os sous-jacent est frappé de mort, l'adhérence du périoste enflammé et de la matière albumineuse n'a lieu qu'avec les parties molles ; mais l'organisation de cette matière ne s'en opère pas moins ; elle se concréte, durcit, et, unie avec le périoste, c'est elle qui remplace la portion osseuse que la nécrose doit expulser. Des expériences irré-

fragables ont démontré le mécanisme de cette réproduction. On a surpris pour ainsi dire la nature sur le fait, puisqu'on a découvert jusqu'aux nombreux orifices dans lesquels se forme le fluide albumineux, principe du tissu osseux secondaire. On voit d'après cela que l'existence de la reproduction est liée à celle du périoste; que par-tout où il en aura de conservé après la nécrose, il y aura réproduction, et que l'étendue de celle-ci sera toujours subordonnée à l'étendue de la portion de périoste qui aura été conservée. Telles sont les judicieuses réflexions présentées par le savant professeur de Montpellier.

M. le D. Guiaud termine l'exposé des travaux de la compagnie en annonçant pour elle une nouvelle source de prospérité par la réception des docteurs *Roux*, *Aynaud* et *Sigaud*. Comme lui nons pensons que le talent et le zèle de ces médecins fourniront à la société qui a su apprécier leur mérite, une plus ample moisson de gloire.

MM. les DD. *Sarmet* et *Sue* ont terminé la séance publique par deux lectures extrêmement piquantes: l'examen physiologique de l'amour a été traité par le premier d'une manière à déceler une solide instruction jointe à une imagination vive. Et une autre lecture sur le *Plaisir et son influence dans les maladies* a prouvé que l'auteur, M. Sue, en traitant du plaisir, avait su l'inspirer par l'attention avec laquelle il a été écouté..

Trois médailles d'encouragement ont été distribuées par le Président à MM. Julia, médecin à Narbonne, Martin et Froment, médecins à Aubagne.

Prix proposé pour l'année 1822.

La Société Royale de Médecine de Marseille propose

pour sujet d'un prix consistant en une médaille d'or qui sera décernée à la séance publique de 1822, la question suivante :

1.° *Déterminer la structure et les fonctions de la moëlle épinière ;*

2.° *Exposer la nature, les causes, les symptômes et le traitement de ses maladies.*

La société désire que les concurrens prennent pour base de leur travail les observations cliniques et l'anatomie pathologique.

Les mémoires écrits lisiblement en français ou en latin seront adressés *franc de port* à M. Guiaud fils, Sécrétaire général de la Société, rue du Tapis-vert, n.° 35. Ils devront être remis avant le premier juillet. Ce terme est de rigueur.

FORCADE, D. M.,
Membre de la société académique de médecine de Marseille.

SOCIÉTÉ royale de médecine de Marseille.

Dans un moment où les discussions sur la question si souvent débattue de la contagion ou la non contagion de la fièvre jaune paraissent se renouveller avec force, la Société royale de médecine de Marseille a jugé nécessaire de faire connaître par la voie des journaux un article à ce sujet, qu'elle a inséré dans *le compte rendu de ses travaux pendant l'année* 1820, *page* 25.

« Malgré le nombre et le mérite des médecins qui « se sont occupé et qui s'occupent encore de la grande « question concernant la contagion ou la non conta- « gion de la fièvre jaune, ce point de discussion est « loin encore d'avoir été résolu. La Société royale « de médecine de Marseille accueillera toujours avec

« faveur tous les ouvrages écrits sur cet objet,
« quelle que soit la différence d'opinion professée
« par les auteurs; mais jusqu'à ce que le tems et
« une plus longue expérience aient éclairé la ques-
« tion, elle ne peut donner ni approbation, ni
« improbation à l'opinion touchant la non conta-
« gion de la fièvre jaune; et lors-même que cette
« opinion peut paraître sanctionnée par la vérité,
« le gouvernement ne doit pas moins continuer de
« prendre les plus sévères précautions pour écarter
« du sein de nos villes maritimes un fléau aussi
« destructeur que celui de la fièvre jaune. »

Séance publique de la Société royale de Médecine, Chirurgie et Pharmacie de Toulouse, tenue le 24 mai 1821. in-8.° de 56 pages.

Nous ne saurions mieux satisfaire nos lecteurs, qu'en donnant une idée de la dernière séance publique de l'une des grandes sociétés qui, dans le midi de la France, se distinguent par leurs utiles et nombreux travaux.

Le discours d'ouverture prononcé par M. *Duffourd*, Président, est de la plus haute importance; ce docteur a retracé *le but honorable de l'institution de la société, l'étendue de ses rélations extérieures et les services qu'elle rend tous les jours à l'humanité.* « Elle a prouvé, a-t-il dit, qu'elle pouvait se suffire à elle même. . . . . et qu'elle n'avait pas besoin de secours étrangers pour remplir le but de son institution. » Propositions auxquelles nous sommes loin de vouloir donner toute l'interprétation dont elles sont susceptibles, car nous aimons à croire que l'orateur reconnaît très-bien cette

vérité, qu'il n'est aucune société savante qui puisse se passer des lumières qui ne sont point communiquées dans son sein.

Les travaux de la compagnie depuis le 27 juillet 1820, jusqu'au 24 mai 1821, ont été exposés par le secrétaire général d'une manière très distinguée, qui, seule, suffirait pour justifier la bonne réputation dont M. *Ducasse* fils jouit dans le monde médical, si l'on n'avait point encore jugé de sa capacité par plusieurs bons écrits. Son style concis, clair et très élégant a dû lui faire enlever les suffrages de tout l'auditoire; et le lecteur qui, en ayant sous les yeux l'ouvrage imprimé, peut le commenter à son aise, le trouvera sans doute digne des éloges les plus flatteurs. Mais l'art de bien dire, de répandre du brillant dans un discours n'est pas ce qui doit exciter le plus notre admiration. Un excellent esprit d'observation, celui si capable d'éclaircir la vérité, rend sur-tout recommandable le médecin qui en est doué. Cet esprit, M. *Ducasse* le possède, à en juger par son exposé où, après s'être élevé contre les vaines subtilités du paradoxe, contre certaines théories erronées, il proclame les heureux résultats de la médecine d'observation. « *Hippocrate*, *Baillou*, *Sydenham*, s'écrie-t-il, nous éclairent de leur génie, et leurs sages leçons, répétées de siècle en siècle, seront toujours la plus utile comme la plus belle étude que l'on puisse offrir aux hommes. »

Le digne interprête de la Société Médicale de Tonlouse s'attache ensuite à parler des grands avantages que présente au praticien observateur l'anatomie pathologique, et sans enthousiasme, mais en écrivain modéré et vraiment philosophe, il cherche à persuader qu'il importe infiniment de cultiver cette science dont une étude approfondie

ne peut que nous préserver de tomber dans de graves erreurs.

M. *Ducasse* divise son exposé en deux grandes sections consacrées à la pathologie interne et à l'externe. L'une et l'autre sont extrêmement remarquables par les richesses qu'elles contiennent.

Dans un cas d'*hémorragie utérine spasmodique* survenue à la suite de couches, chez une femme très nerveuse, M. *Roques d'Orbcastel*, pénétré des bons principes d'*Alexandre de Halles*, d'*Hoffmann*, *de Lordat* et de *Dumas*, a administré avec succès l'extrait d'opium gommeux à la dose de six grains, dans l'espace de deux heures, après que les applications froides et astringentes eurent été mises en avant sans arrêter ni même modérer la perte de sang qui était énorme.

M. *Ormières* a communiqué deux observations d'hydrocéphale interne qu'il a guéri par des vésicans cutanés, et la salivation procurée par les préparations et les frictions mercurielles, moyens que les Anglais et sur-tout *Armstrong*, *Clark*, *Underwood* ont préconisés en pareil cas.

« M. *Ormières* a encore communiqué deux observations pratiques : la première, est une péritonite, survenue à la suite des couches, et qu'un violent accès de colère paraît avoir déterminée. Les indications curatives fournies par l'état de la maladie, furent remplies à mesure qu'elles se présentaient. Un vomitif combattit avec succès une complication gastrique qui s'était développée, et cette affection terrible se termina heureusement le vingt-unième jour, par des évacuations alvines bilieuses très abondantes, et la formation d'un dépôt purulent dans l'épaisseur des parois abdominales. La seconde observation est une *grossesse méconnue* dès

son principe, traitée dans son cours comme une hydropisie ou un amas de sang dans la matrice, et parvenue cependant à son terme ordinaire, malgré les moyens le plus fortement contraires à la conservation de l'enfant. Les suites de l'accouchement, troublées par de violentes affections morales et de mauvais traitemens physiques, offrirent quelques dangers qui se dissipèrent à l'aide d'une médication appropriée, et ne firent que retarder une convalescence qui devint bientôt pleine et entière. »

M. *Gayac*, chirurgien à Lavit, a présenté quatre observations cliniques dont la première est relative à une *affection pleurétique*, avec douleur latérale fixe qui a été heureusement combattue par l'emploi simultanée de la saignée du bras et de l'application locale d'un vésicatoire. . . . . .

M. *Lapeyrie*, Docteur en médecine à Cazéres a adressé une observation sur une *fièvre bilieuse ardente* à laquelle il crut devoir opposer l'écorce du pérou, mais qui ayant été notablement exaspérée par ce moyen médicamenteux, il soumit le malade à une thérapeutique mieux raisonnée, et parvint ainsi à le sauver.

« M. *Tournon* a communiqué une note sur l'*alisma plantago aquatica* (plantain aquatique) reconnu par le conseiller *Leswshin*, russe très savant, comme antidote de la rage canine. Uue expérience qui a été faite dans le département de la Loire inférieure, par M. de *Saint-Do*, curé de la Chevralière, paraît confirmer la vertu préservative de cette plante. Il est à désirer que ces essais soient de nouveau tentés, et qu'à l'exemple de quelques pharmaciens de cette ville, on puisse trouver l'*alisma plantago* dans toutes les officines au moment où son emploi deviendrait nécessaire. »

M. *Latour* a donné les détails d'une *céphalalgie violente* qui avait résisté aux purgatifs, aux antispasmodiques, aux révulsifs, aux calmans, et qui même malgré l'emploi du kina revenait périodiquement chaque nuit avec son énergie ordinaire, lorsque la soupçonnant dépendante d'un principe syphilitique, sur le rapport que fit le mari de la malade, qui, trente-quatre ans auparavant avait prévu une blennorrhagie, M. *Latour* administre le sublimé corrosif en pillules et la tisane de salsepareille pour boisson. Dès le second jour la céphalalgie (1) avait perdu de son intensité, et au neuvième grain, elle avait disparu tout-à-fait.

Un exemple curieux d'*expectoration de matière crayeuse* s'est offert à la pratique de M. *Lafont-Gouzy* : une demoiselle âgée d'environ vingt-deux ans, fraiche et bien constituée, vivant de pain, de fruits, de fromage, de viandes salées, fut prise d'une sorte de rhume et ne fit aucun changement dans son régime ni dans sa toilette. Bientôt, fièvre continue, perte de l'appétit, toux forte, sèche et fréquente; expectoration douloureuse de crachats épais, sanguinolens, souvent composés d'une substance blanchâtre, de la consistance du miel le plus épais, qui desséchée et écrasée paraît être de nature calcaire, et dont la quantité s'élevait certains jours à plus d'une once. La malade est réta-

---

(1) Cette céphalée (car ce nom doit, selon nous, remplacer, dans ce cas-ci, celui de céphalalgie) pouvait bien ne pas être l'effet d'un reliquat vénérien, et pourtant céder à l'emploi du sublimé corrosif, ainsi que nous nous proposons de le démontrer plus tard en communiquant une observation qui nous appartient et qui a beaucoup d'analogie avec celle du Docteur *Latour*.

Note du Rédacteur général.

blie depuis long-temps, sans avoir passé par les degrés de cette phthysie que l'on appelle *calculeuse*.

Si cette première section, dont à notre grand regret nous n'avons pu mentionner tous les détails, atteste que les bons principes de médecine abondent en la Société de Toulouse, la deuxième section, non moins riche d'observations curieuses, justifie assez les profondes connaissances chirurgicales qui caractérisent cette compagnie :

M. *Larrey* (Auguste) a présenté une observation sur une *rétention d'urine compliquée de fistules* qui s'établirent, chez un homme de 50 ans, vers tout le côté gauche du scrotum depuis la racine de la verge jusqu'au bas du périné, et cela, à la chute d'une escarre gangréneuse que M. *Larrey* pense avoir été occasionée par l'acreté et le séjour de l'urine. Celle-ci continuant de sortir par les fistules, malgré que les sondes du plus gros calibre fussent librement introduites dans l'urêthre, une compression méthodique est exercée, au moyen d'un bandage en 8 de chiffres et de compresses graduées, sur les ouvertures dont on parvient ainsi à opérer la cicatrisation complette.

Dans un cas de *rétention incomplette d'urine* que l'on traitait pour une tumeur squirreuse abdominale, M. *Conté*, qui reconnut le vrai caractère de la maladie, donna issue à une très grande quantité d'urine, et les symptômes locaux de cette grave affection s'évanouirent comme par enchantement. M. *Conté* examine ensuite les procédés que l'on doit suivre en pareil cas. Il pense qu'il faut n'évacuer l'urine qu'en partie et qu'il vaudrait mieux introduire chaque fois la sonde que de la laisser à demeure dans la vessie.

« M. *Bailly* a donné lecture d'une observation de

fistule salivaire à la joue, guérie par la compression. Cette fistule provenait d'un dépôt scrophuleux, et était indépendante de la lésion des conduits qui servent de communication entre les glandes salivaires et la bouche, et qui charrient la salive dans cette cavité. Elle comprenait toute l'épaisseur de la paroi buccale, et pénétrait dans l'intérieur de la bouche par une assez large ouverture. La résection d'un lambeau cutané entièrement décollé, et la cautérisation des chairs sous-jacentes au moyen de la pierre infernale n'ayant pas suffi pour arrêter le cours du fluide, M. *Bailly* employa un bandage compressif, placé à la fois sur l'ouverture fistuleuse et la portion du canal de *stenon* (ce sont ses expressions), située entre cette dernière et la glande parotide: le 25.me jour la consolidation était parfaite et le malade entièrement guéri. »

M. *Dambax*, chirurgien à Labarthe de Nestès (Hautes-Pyrénées) proposa l'opération de la trachéotomie pour extraire un noyau de prune qui avait pénétré dans la trachée artère d'un jeune enfant mâle, au moment de la déglutition ; mais les médecins qui consultèrent avec M. *Dambax* rejetèrent sa proposition, et le malade que tourmentait la suffocation, succomba six mois après à la fièvre lente et au marasme. A l'ouverture du cadavre, on trouva le corps étranger logé à la bifurcation de la trachée artère, et bouchant presque tout l'orifice de la branche gauche ; le poumon droit était réduit en putrilage, adhérent dans toute son étendue aux organes environnans. *Ici, comme dans plusieurs faits consignés dans les annales de la science*, observe M. Ducasse, *l'art eut à déplorer les tristes lenteurs d'une irrésolution funeste, et nul doute que le succès n'eut été le résultat de l'opération, si ses collègues*

eussent adopté les avis de M. Dambax. Nous pourrions venir à l'appui de cette assertion, en rappelant une observation de bronchotomie pratiquée avec le plus grand succès, il y a environ quinze ans, sur une demoiselle, âgée de dix ans, chez laquelle le noyau d'une prune qu'elle mangeait se glissa dans la trachée-artère. Cette jeune personne, qui existe encore, est la sœur de mon intime condisciple et ami, feu le docteur *Bodin*, médecin d'un rare mérite, que les Marseillais, ses compatriotes, regretteront toujours.

M. *Larrey* (Auguste) a détaillé l'état pathologique vraiment déplorable du genou gauche d'un jeune homme âgé de 20 ans, qui, après avoir subi divers traitemens, était voué à une mort certaine, lorsque M. *Larrey*, étant consulté, pratique sur-le-champ l'amputation. Un mois et demi après son opéré entièrement rétabli, jouissait d'un embonpoint bien remarquable.

Une observation de fracture des os coronal et pariétal droit, rapportée par M. Alexis *Larrey*, frère du précédent, n'est pas moins intéressante. Cette fracture, résultat d'une chûte où la tête porta la première, fut très méthodiquement soignée, et pourtant le malade mourut le 39.e jour de son accident. Le coronal était plus fracturé qu'on ne l'avait pensé, il y avait au-dedans du crâne un épanchement considérable d'un liquide rougeâtre ichoreux et d'une odeur fétide. Le lobe droit du cerveau et le cervelet étaient dans leur état naturel.

M. *Igounet*, élève interne à l'hôpital de la Grave a communiqué une observation *de plaie faite à la paupière supérieure*, au moyen d'une baguette de fusil de munition, récemment aiguisée en pointe. Le malade mourut, cinq jours après, quoique la

blessure fut légère en apparence, et l'on découvrit alors une fracture à la partie interne et postérieure de la voûte orbitaire, offrant trois petites esquilles relevées vers la dure-mère.

« M. *Fourcade*, employé dans le même hospice, en qualité d'élève interne, a également communiqué une observation de frénésie, survenue à la suite de la disparition d'un érysipèle phlegmoneux. L'autopsie du cadavre laissa voir sous le tissu cellulaire sous-cutané de la lèvre qui était le siége de l'érysipèle, ainsi que dans la fosse canine, quelques petits foyers purulens, et des traces manifestes d'inflammation dans toute l'étendue de l'arachnoïde et de la pie-mère. «

Un homme violemment entraîné par le poids d'une machine qu'il s'était chargé de retenir au moyen d'une corde, eut un de ses avant-bras si fortement serré contre la muraille, que toutes les parties molles furent en partie déchirées et arrachées, les os moulus, et même se déclara-t-il des symptômes du tétanos. M. *Boë*, chirurgien de l'hôpital de Castel-Sarrasin, pratique l'amputation du membre, et bien que pendant quatre jours des accidens convulsifs eussent lieu, la suppuration s'établit comme il faut, et le malade obtient une guérison parfaite dans un mois seulement.

M. *Boë* a aussi donné connaissance d'un *hydrocèle*, guéri par l'excision d'une portion de la tunique vaginale épaissie. Ayant incisé les tégumens, cet opérateur eut des raisons de croire que le testicule était malade, mais il reconnut, après avoir plongé le bistouri dans la tumeur, que ce n'était que la tunique vaginale, remplie d'un liquide qui s'échappa aussitôt par l'ouverture. A l'aide d'un traitement convenable, le malade fut bientôt rétabli.

Enfin, le secrétaire général a fait lecture de son intéressant mémoire sur *l'inflammation et la suppuration de la glande prostate. (Voyez les mémoires et observations de médecine et chirurgie ;* par M. *Ducasse* fils. Chez *Vieusseux*, libraire, à Toulouse.)

Après le compte rendu des travaux de la Compagnie, M. *Rumèbe* a lu un discours sur cette question : *l'étude et la pratique de la médecine peuvent-elles s'associer à la culture des belles-lettres ?* L'auteur répond affirmativement. Ses propres expressions que nous désirerions reproduire ici, prouvent qu'il est à-la-fois excellent médecin et grand littérateur. C'est dire qu'il a supérieurement traité son sujet éminemment médico-philosophique.

Prix proposés.

Les deux médailles d'émulation que la Société royale de médecine de Toulouse distribue tous les ans, ont été accordées, l'une à M. *Desgranges*, D. M., correspondant à Lyon, l'autre, à M. *Boë*, D. C., correspondant à Castel-Sarrasin.

La Société avait proposé pour sujet de prix chirurgical la question suivante :

« *Quels sont les avantages que le chirurgien peut retirer de la pratique de quelques opérations insolites, que l'on trouve décrites depuis quelques années dans les journaux de différentes nations ? Jusqu'à quel point leur publication peut-elle être utile à l'humanité ?* »

Aucun des mémoires qui lui sont parvenus, ne remplissant le but qu'elle s'était proposé, la même question est remise au concours.

La seconde question, sur un point de pharmacie, était conçue en ces termes :

1.° *Déterminer par des expériences directes l'action*

de l'éther sulfurique rectifié, sur le sucre;

2.° *Expliquer la cause de la fixité de cet éther, pendant des années entières et à vaisseau ouvert, dans le sirop dit d'éther, et dans les potions éthérées et sucrées;*

3.° *Rendre raison de la viscosité égale à celle du blanc d'œuf, que prend souvent en quelques heures, à la température de la chambre des malades, un julep composé d'environ 40 gouttes d'éther sulfurique rectifié, de demi once de sucre, de 15 à 30 gouttes de teinture d'opium ou de castoréum, et de 5 ou 6 onces d'une eau distillée quelconque, sans perdre pour cela ni le goût, ni l'odeur de l'éther.*

Parmi les mémoires qu'elle a reçus, la Société en a distingué un seul; et considérant néanmoins que le problème proposé reste encore à résoudre, elle a remis au concours le même sujet.

Les mémoires concernant les deux grands prix, de la valeur de trois cents francs chacun, devront être remis avant le 1.er mars 1822; il est nécessaire qu'ils soient écrits lisiblement en français ou en latin, et munis d'une épigraphe ou devise qui sera répétée dans un billet, où doit se trouver le nom de l'auteur.

Les ouvrages qui concourront pour les médailles, devront être remis avant le 1.er avril 1822; les auteurs feront connaître leurs noms. On n'admettra point au concours ceux qui auront déjà été communiqués à d'autres Sociétés.

P. M. Roux.

Mémoire sur les altérations et l'influence du foie dans plusieurs maladies et sur les moyens curatifs qu'elles réclament; par M. Regnault, *médecin en chef*

de la garde royale, des Pages de la chapelle, etc. broch. in-8°. de 41 pages. Paris, 1820.

Il n'est aucun médecin qui ne sente tous les avantages de la connaissance du siége des maladies, et il était digne du savant rédacteur *du journal universel des sciences médicales* de s'occuper des altérations fréquentes du foie sur lesquelles, malgré l'immense quantité des matériaux que l'art possède, il existe encore beaucoup d'obscurité. Rien en effet n'est moins connu que l'histoire de ces maladies, et ce n'est que depuis les travaux des *Morgagni*, *Bertrandi*, *Haller*, *Desault* et surtout de M. *Portal*, qu'une lueur de clarté a été répandue sur ce sujet difficile. Le titre de l'ouvrage de M. *Regnault* promet beaucoup ; mais vainement y cherche-t-on une classification méthodique et lumineuse des maladies de l'organe sécréteur de la bile, et le tableau complet de ses altérations. Une pareille tâche ne pouvait être remplie dans un simple mémoire, et l'auteur, en retraçant les nombreuses maladies dans lesquelles ce viscère lui paraît être lésé, n'a semblé vouloir que diriger l'attention des praticiens vers une organe qui joue un rôle très important dans l'économie. Cependant n'a-t-il pas exagéré l'importance du foie dans les maladies, ou pour mieux dire, n'a-t-il pas trop multiplié le nombre de ces dernières ? C'est un penchant assez ordinaire aux auteurs qui ont profondément médité sur un objet, de perdre tous les autres de vue, pour rapporter à cet objet de prédilection des phénomènes auxquels il ne prend souvent qu'une part très-indirecte. Suivons M. *Regnault* et nous verrons que les maladies dans lesquelles le foie lui paraît être affecté sont aussi nombreuses que variées.

Il le voit *malade* dans la fièvre bilieuse des anciens

qu'il propose de nommer *hépatique*, attachant sans doute fort peu d'importance à cette nouvelle dénomination, susceptible, comme toutes les autres, d'être victorieusement combattue.

Il le croit également *affecté* dans l'embarras gastrique et intestinal bilieux, dans quelques cas de fièvre muqueuse, dans les fièvres dites putrides et dans quelques fièvres *malignes* ainsi que dans le typhus.

Il trouve les symptômes qui caractérisent *l'altération* du foie, au plus haut degré d'intensité, dans la fièvre jaune qu'il regarde comme un groupe de maladies différentes qui n'ont de commun qu'une affection concomitante et très-prononcée du foie : il soumet au reste avec réserve aux habiles médecins qui ont vu la fièvre jaune cette opinion qui nous paraît plus ingénieuse que vraie.

Le foie, selon M. *Regnault*, n'est pas sans influence dans les fièvres intermittentes bilieuses et quelques fièvres pernicieuses. Il pense avec *Torti*, *Restaurand et Alibert*, qu'il n'y a pas à douter de la lésion redoutable de l'appareil biliaire dans les fièvres intermittentes hépatique et ictérique.

Cet organe lui paraît souvent *lésé* dans les fièvres hectiques continues et intermittentes.

L'affection du foie paraît commune à l'auteur dans la variole, l'érysipèle, le zona, la miliaire, la teigne, les dartres, la gale chronique, les éphélides hépatiques, l'ophthalmie, la gastrite, l'entérite, la diarrhée, la dyssenterie, la toux, le catarrhe pulmonaire, la pleurésie, la péripneumonie, la leucorrhée, la péritonite et même l'encéphalite.

Il croit que certaines hémoptysies, l'hématémèse, le mœlena, le flux hémorroïdal ont quelquefois leur source dans l'appareil biliaire. Il s'appuye de l'au-

torité de *Fabricius*, *Chomel*, *Jensius*, *Morgagni* pour avancer que l'épilepsie reconnaît quelquefois pour cause *l'altération* du foie.

La *lésion* de ce viscère, selon lui, est manifeste dans l'hypocondrie, la manie et les autres vésanies. Les convulsions en dépendent quelquefois ainsi que l'anoréxie et la dyspepsie.

Les coliques bilieuses dont *Sydenham* et *Stoll* ont parlé reconnaissent la même cause.

Dans le scorbut, le foie est évidemment *altéré*; et dans la phthisie pulmonaire avec laquelle dans certains cas, dit-il, l'inflammation chronique du foie peut être confondue, ce viscère n'est pas toujours intact.

Il pense que dans le carreau *l'altération* du foie concourt à provoquer le marasme et la mort.

Les maladies du cœur sont souvent accompagnées d'altération dans le foie, mais, jaloux d'accorder l'initiative à son organe affectionné, M. *Regnault* semble croire, contre l'opinion du célèbre *Corvisart*, que le trouble dans la circulation du foie, loin d'être effet, est souvent cause de la dilatation du ventricule droit.

Les *affections* du foie lui paraissent fréquentes dans l'ascite et l'hydropisie enkistée de l'abdomen, et constantes dans l'ictère!!!

Telles sont les nombreuses maladies dans lesquelles M. *Regnault* pense que le foie est affecté. Mais, quelle est la nature de son altération dans chacune de ces maladies? L'auteur sans doute nous la fera connaître dans l'ouvrage plus étendu qu'il se propose d'écrire sur cet intéressant sujet, et dont ce mémoire ne doit être considéré que comme l'avant-coureur. Cette raison nous dispense de nous arrêter sur les expressions vagues *d'altérations*, *lésions*, *affections* du foie

dont un critique aussi judicieux que M. *Regnault*, a senti sans doute toute l'insuffisance.

Toutefois, s'il est vrai de dire que le foie joue un rôle important dans la plupart des maladies que nous venons d'énumérer, il faut convenir qu'il en est beaucoup où son affection doit être tout au plus secondaire. C'est peut-être à tort, lorsqu'on étudie les lésions d'un organe, qu'on s'empare de tous les cas où cet organe peut être lésé, pour les présenter pêle-mêle dans un même tableau, et il serait sans doute plus utile de distinguer les affections primitives de celles qui ne sont que simultanées ou consécutives. Si le savant praticien dont nous admirons la vaste érudition, avait suivi cette marche, la seule capable d'éclairer l'histoire de toutes les maladies, il n'aurait pas réuni dans un même cadre les disparates affections que nous venons d'y voir figurer. Doit-on, en effet, rencontrer beaucoup de variole, de pleurésie, de leucorrhée, d'encéphalite, de convulsions, d'épilepsie, etc. dépendantes de l'altération du foie? Et lorsque cette dernière existe dans ces cas, ne doit-elle pas être considérée plutôt comme simultanée ou consécutive, que comme occasionelle? Et alors, ainsi que dans l'hémoptysie, l'hématémèse, le carreau, la phthisie etc., est-ce vers le foie que doit se porter toute l'attention des praticiens?... C'est avec la réserve que commande le nom du médecin distingué dont le talent et les profondes connaissances sont généralement appréciés, que nous osons faire ces observations sur son ouvrage, et nous nous flattons que M. *Regnault*, pour lequel nous avons la plus haute estime, nous saura gré de le juger avec l'impartialité d'un critique qui n'a en vue que l'avancement de la science.

Après avoir indiqué les nombreuses maladies dans

lesquelles l'influence du foie lui paraît manifeste, l'auteur passe à l'examen des signes principaux qui caractérisent la *lésion* de ce viscère, et nous ne serons que vrai en disant que la valeur de chacun de ces signes est appréciée de manière à ne rien laisser à désirer. Mais s'il nous est agréable de rendre cette justice à M. *Regnault*, nous devons ajouter qu'il a passé bien rapidement sur les diverses terminaisons de l'état pathologique du foie. Il ne fait, pour ainsi dire, qu'énumérer la résolution, la suppuration, l'induration et la gangrène, terminaisons possibles de toute inflammation; et comme si toutes les maladies du viscère sécréteur de la bile ne pouvaient être qu'inflammatoires, il ne recommande dans le traitement de ses maladies diverses, que l'usage des bains tièdes et l'application des sangsues à l'anus dont une pratique très-étendue, dit-il, lui a fait reconnaître les avantages sans nombre.

A une époque où tout est irritation, et où, par une contradiction assez ordinaire à l'esprit humain et contre l'observation, on refuse à la bile la faculté de pouvoir irriter l'estomac, on doit être peu étonné de voir l'auteur s'élever avec chaleur contre l'usage banal des vomitifs. Mais si M. *Regnault* a raison de condamner l'abus des vomitifs dans les maladies dites gastriques, s'il trace avec vérité les funestes suites de la pratique routinière qui consiste à donner l'émétique aussitôt que la langue est jaunâtre et la bouche amère, peut-être se montre-t-il trop exclusif en les rejetant dans tous les cas. Il n'est en effet aucun praticien qui n'ait obtenu les résultats les plus avantageux et les plus prompts de l'emploi d'un vomitif dans quelques maladies bilieuses, et M. *Regnault* lui-même en convient lorsqu'il explique l'altération du foie par les succès des vomitifs dans

l'embarras gastrique. Il devient donc nécessaire de distinguer les cas dans lesquels les vomitifs conviennent de ceux plus fréquens où leur usage est pernicieux, et ce n'est que d'un praticien instruit que nous pouvons attendre ces éclaircissemens nécessaires aux progrès d'une science que quelques esprits *irrités* des difficultés, s'efforcent vainement de réduire à une simplicité ridicule.

Huit observations, rédigées avec beaucoup de clarté et de précision, terminent le mémoire de M. *Regnault* et viennent à l'appui des règles qu'il trace pour le traitement. Dans toutes le succès a couronné la conduite du savant praticien dont le mérite est universellement connu. Mais ces observations, suffisantes pour donner la mesure du talent observateur de M. *Regnault*, ne nous paraissent ni assez nombreuses, ni de nature à éclairer le siége des maladies. L'étude des symptômes, en effet, pour arriver à cette connaissance précieuse, ne peut être utile, à notre avis, qu'autant que l'ouverture fréquente des cadavres aura mis le médecin à même d'apprécier le rapport des symptômes avec les maladies qu'ils indiquent. C'est donc à l'anatomie pathologique qu'il faut demander la connaissance du siége des maladies, et dans l'état actuel des sciences médicales, tout ouvrage où l'on aura négligé de faire connaître les résultats des autopsies, offrira toujours une grande lacune que pourra facilement remplir d'ailleurs un médecin qui a une pratique très étendue, et qui se trouve placé à la tête d'un des hôpitaux principaux de la capitale.

En résumé, le mémoire que nous venons d'analyser, écrit dans un style clair, précis et correct, renferme quelques vues générales utiles dont personne mieux que son auteur ne pourra tirer tout le parti

que la science et l'humanité sont en droit d'en attendre.

G. A. T. Sue, D. M. P.

Della struttura, delle funzioni, e delle malattie della midolla spinale, opera di Vincenzo Rachetti, *Professore di patologia, e di medicina legale, nella R. C. Università di Pavia:* c'est-à-dire, *de la structure, des fonctions et des maladies de la moëlle épinière; par* Vincent Rachetti, *professeur de pathologie et de médecine légale, à l'Université de Pavie. Ouvrage de* 446 *pag. in*-8.° Milan, 1816.

(II.e Article.)

Seconde section. *De la moëlle considérée sur le cadavre.* Huit chapitres composent cette seconde partie de l'ouvrage. Les recherches anatomiques des anciens sont renfermées dans le premier. L'auteur s'élève contre l'opinion de *Gall* qui veut que la dénomination de moëlle ne soit point appliquée au système nerveux, parce que les fonctions des nerfs diffèrent entièrement de celles de la moëlle. *Gall* a prétendu que les anciens reconnaissaient dans la moëlle épinière, la même nature que dans la moëlle des os. Le Professeur de Pavie prétend au contraire qu'une telle assertion ne se rencontre point dans leurs ouvrages, et que c'est en interprétant mal le texte des auteurs anciens, que les modernes professent des erreurs condamnables; à cet effet, il expose fort au long les fausses interprétations d'un passage de *Galien*, faites par les anatomistes qui précédèrent *Vieusseus* et *Morgagni*, et qui pensèrent que la moëlle épinière acquérait une plus grande solidité à mesure

qu'elle s'éloignait de la tête. Les connaissances des anciens sur la structure de la moëlle épinière se réduisent aux propositions suivantes : 1.° que c'est une organe de nature semblable au cerveau, dont elle est la continuation le long du canal vertébral; 2.° qu'on observe un ordre de vaisseaux qui distribuent le sang à la moëlle épinière ; 3.° qu'elle est divisée en deux parties, et que les nerfs qui tirent leur origine de chacune d'elles ne s'entrecroisent point. Dans l'étendue de ce chapitre, l'auteur ajoute aux travaux de *Galien*, les observations de *Reil* sur le névrilème, et affirme avoir observé des cas semblables à celui de *Prochaska* qui rencontra sur une femme morte long-tems après avoir subi l'amputation du bras, au lieu de l'incision toutes les extrémités des nerfs coupés, gonflés et formant de gros nœuds *(de structur nervor. sect* 2. *C.* 2. *p.* 51.*)*

Pour ce qui regarde la disposition générale de la moëlle épinière et les formes qu'elle présente à sa surface extérieure, le meilleur moyen de les bien voir, dit le Professeur *Rachetti*, dans le second chapitre, c'est de mettre en pratique le procédé du D. *Gall.* A l'exposé de la préparation anatomique de la moëlle, succède la description de sa conformation extérieure ; l'auteur, sans oublier le moindre détail, récapitule les considérations anatomiques renfermées dans les ouvrages de *Fallope*, *Vesale*, *Winslow*, *Huber*, *Mayer*, *Prochaska*, *Gall*, *Chaussier*, et se perd dans de nouveaux commentaires, remarquables par la longueur des citations.

Le chapitre troisième traite de la structure de la moëlle épinière, des fessures et des sillons qui s'y rencontrent. L'existence de la fessure antérieure est en général reconnue ; les anatomistes élèvent des

doutes sur celle de la fessure postérieure : quelques-uns l'admettent, tels que *Monro* et *Gall*, d'autres la nient, et de ce nombre *Huber*, quelques autres enfin, et surtout *Haller* se renferment dans le doute. L'auteur assure avoir observé la fessure postérieure à l'aide d'une observation minutieuse et d'un procédé particulier. La raison qui fait que la fessure antérieure frappe notre vue et que la postérieure lui échappe, est que la pie-mère s'insinue réellement dans la première, formant au-dessus et à l'extérieur un espèce de ligament, et pénétrant en dedans presque jusqu'au tiers du cordon de la moëlle, ce qui établit une division évidente entre les portions droite et gauche de ce cordon, tandis que au contraire la pie-mère ne pénètre point visiblement dans la fessure postérieure, elle l'a recouvre et se trouve plane et étendue sur elle, ce n'est que par une dissection adroite et particulière qu'on parvient à la mettre à découvert.

Dans un nouvel exposé anatomique, l'auteur reproche à *Gall* d'avoir puisé plusieurs idées dans *Blasius*, et d'avoir réputé fausse la première observation de cet anatomiste relative à l'existence d'une petite cavité placée au sommet de la fessure antérieure. Les anatomistes posèrent en question s'il existait d'autres fessures que celles situées sur la ligne médiane ? *Higmore* voulut que la moëlle fut partagée en quatre petits cordons : *Monro* et *Soëmmering* l'affirmèrent ; *Chaussier* et *Gall* établirent au contraire, que la moëlle n'était divisée qu'en deux parties ; mais ces divisions se rapportent-elles aux deux sillons que la moëlle présente dans sa longueur, ou bien aux quatre cordons de substance blanchâtre entre lesquels s'interpose la substance cendrée, situés dans le sens transversal de l'organe ? Après avoir

démontré que les sillons latéraux n'existent point dans la moëlle épinière, l'auteur disserte sur l'existence de deux lignes légèrement empreintes sur les côtés de la fessure postérieure. Le professeur *Chaussier* dit qu'elles sont situées non sur les côtés, mais sur les faces de l'organe, à quelque distance du sillon moyen qu'elles suivent dans presque tout son trajet. *Gall* affirme les avoir recherché exactement sur les enfans et les adultes : il lui a réussi de les trouver sur la face postérieure de la moëlle, à la région cervicale, d'où elles se prolongeaient jusqu'à la première vertèbre dorsale, et même un peu au-delà. Il dit avoir observé même quelques vestiges à la région lombaire. Il les représente visiblement dans un dessein de la face postérieure de la moëlle épinière, où se voient deux lignes qui s'étendent latéralement à la fessure moyenne et postérieure, et distantes de celle-ci, au sommet de la moëlle, d'environ une ligne et demi. Le professeur *Rachetti* affirme à son tour, qu'au voisinage de la fessure moyenne et postérieure, on observe de chaque côté quelques lignes parallèles au nombre de trois, qui ne pénètrent point dans l'organe, mais sont seulement empreintes sur sa surface.

Dans le chapitre suivant, l'auteur en fesant preuve d'une vaste érudition et d'une saine critique, démontre en résumant les observations de *Vieusseus*, *Morgagni*, *Huber*, *Frochter*, *Soëmmering* et *Gall*, que la moëlle épinière offre des traces visibles de texture fibreuse, dans divers endroits, mais qu'il n'est pas raisonnable de conclure, d'après cette apparence de structure en certains points, qu'elle se rencontre en d'autres, où rien de semblable n'a pu être aperçu.

Chapitre 5.e Les deux parties de la moëlle épi-

nière sont-elles unies par une couche médullaire interposée comme le soutient *Gall*, ou bien existe-t-il des fibres nerveuses qui par leur entrecroisement servent de moyen d'union, ou bien enfin ces deux grandes colonnes médullaires ne communiquent-elles que par la substance cendrée placée au milieu, comme l'a observé le professeur *Rachetti*? Les anciens anatomistes admirent l'existence d'un filet, véritable ligament formé par la pie-mère, et si bien décrit par *Huber*, comme moyen d'union de ces deux parties. Malgré les recherches de *Petit*, *Soëmmering*, *Cuvier*, on ne peut certifier que la communication entre la partie droite et gauche de la moëlle épinière s'effectue au moyen d'une couche médullaire. *Gall* rapporte à ce sujet des observations qui semblent tenir du merveilleux; il assure avoir découvert deux appareils fibrillaires au fond des fessures, et jamais les anatomistes les plus célèbres de nos jours, tels que *Walther* de Berlin, *Scarpa*, *Chaussier* n'ont pu rencontrer la moindre apparence de ces prétendues fibres. Existe-t-il une cavité située à la partie supérieure et interne de la moëlle épinière? *Morgagni* et *Sanctorini*, en disséquant le cadavre d'un pêcheur vénitien, rencontrèrent au milieu de la moëlle épinière, une cavité dans laquelle on pouvait placer le petit doigt. « En examinant la moëlle épinière sur le cadavre d'un enfant, après avoir fait une section tranversale au lieu où la moëlle allongée se termine, je vis, dit le professeur de Pavie, dans cet endroit, un petit trou; j'introduisis une petite sonde, mousse à son extrêmité, en la dirigeant en bas doucement, et avec précaution, je parcourus le trajet d'environ un pouce, le long du grand cordon médullaire, sans éprouver aucune résistance et sans imprimer

à l'instrument le moindre mouvement susceptible d'ouvrir une fausse route ; en divisant la substance médullaire de la partie postérieure, à la surface extérieure, je vis à l'intérieur de la moëlle, le trajet parcouru par la sonde, et je reconnus dans l'endroit désigné par *Morgagni*, une petite ouverture qui, sur cet enfant, offrait la même profondeur et étendue que ce célèbre anatomiste avait trouvé sur un sujet adulte. » L'auteur cite ensuite des passages de *Galien* et de *Gall*, et cherche à faire voir que le premier a connu l'existence de cette cavité, et que le second n'a rien dit de particulier sur ce sujet.

En examinant les dispositions mutuelles de la substance blanche et de la substance cendrée à l'intérieur de la moëlle épinière, l'auteur observe que les recherches de *Blasius* servirent de base aux doctrines de M. *Gall*, qui a gardé le silence sur les travaux de cet anatomiste ; néanmoins ce dernier mérite beaucoup d'éloges pour ses observations ingénieuses; les controverses des anatomistes sur la disposition mutuelle des deux substances, sont analysées avec soin, et l'auteur expose au long ses recherches sur ce sujet. « Pour connaître autant que possible le mode précis de distribution de la portion cendrée dans la moëlle épinière, je tentai envain, dit-il, le procédé de *Gall*, consistant dans une section transversale de l'organe. La moëlle proéminait toujours en dehors de la pie-mère, de façon que la figure de la portion cendrée était defformée et se confondait avec l'autre substance : pour mieux apercevoir leur disposition mutuelle, je tentai l'usage de l'acide nitrique étendu d'eau ; j'y fis macérer la moëlle épinière d'un enfant ; au terme de quelques jours je la retirais, elle était alors sensiblement rac-

courcie, elle avait acquis de la dureté et une certaine élasticité. La pie-mère était diaphane, elle avait perdu sa couleur rouge et son opacité, au point qu'elle laissait apercevoir au-dessous d'elle quelques traces visibles de fibres, principalement aux côtés des fessures antérieure et postérieure. Sur la première de celle-ci on voyait le ligament formé par la pie-mère, qu'on détachait aisément au moyen des ciseaux, de la moëlle située au-dessous, ce que jamais auparavant je n'avais pu exécuter; de sorte qu'en la soulevant avec précaution de l'alentour de tout le cordon médullaire, je pus mettre entièrement à découvert et examiner librement l'intérieur et le trajet des fessures. La postérieure ressemblait à une ligne de la grosseur d'un cheveux, parcourant de haut en bas l'organe médullaire, trois petits cordons ou lignes parallèles se trouvaient situées sur chacun de ses côtés. La fessure antérieure n'offrait point des bords aussi serrés, elle était beaucoup plus visible que la précédente. Sur chacun de ses côtés s'apercevaient aussi des lignes serrées, et disposées dans un tel ordre qu'elles recouvraient toute la surface convexe de l'organe, et rencontraient les trois lignes placées aux côtés de la fessure postérieure. Après un examen attentif de l'intérieur de la moëlle, le professeur *Rachetti* ajoute, « que le corps de cet organe n'est point divisé à l'intérieur par la substance cendrée interposée à la substance médullaire, en forme de croix comme l'a décrit *Monro*, mais en quatre colonnes. En écartant les bords de la fessure antérieure, à l'aide du manche d'un scalpel, on sépare la substance grise qui les réunit; arrivé à un tiers de profondeur du grand cordon médullaire, l'instrument rencontre une grande portion de substance cendrée, et pé-

nétrant toujours dans la direction d'avant en arrière, s'arrête à deux angles de substance médullaire qui, comprenant dans leur milieu la fessure postérieure, placée aux deux tiers du diamètre transversal de l'organe, se trouvent garnis de chaque côté d'une nouvelle portion de substance cendrée.

Si l'on divise d'avant en arrière les deux portions droite et gauche de la moëlle épinière, on observe sur chacune, que la substance blanche est interrompue du sommet à la base par la substance cendrée qui se trouve logée en elle comme dans un canal, lequel n'est point au milieu, mais plus rapproché du rebord antérieur de l'organe. De la substance cendrée partent grand nombre de rayons de même couleur droits et parallèles qui se répandent ça et là et s'interposent comme de légers sillons sur la surface de la substance blanche et médullaire. « Je conserve dans l'esprit-de-vin, dit le professeur *Rachetti*, plusieurs exemples d'une telle disposition, et je ne pense pas que quelqu'un avant moi l'ait découvert dans l'intérieur de la moëlle épinière. »

« Si l'on opère d'un seul coup, dit-il, la section transversale de toute la moëlle, on voit la plus grande partie de la substance cendrée placée à un tiers de profondeur, en procédant de la partie antérieure à la postérieure. Des deux côtés de cette portion cendrée se prolongent deux lignes de même couleur, figurées en demi lunes renversées, c'est-à-dire, dont la partie convexe est adossée à la portion de substance cendrée, et dont les prolongemens sont dirigés vers la circonférence du cordon médullaire. La ligne cendrée qui se dirige à la partie postérieure de l'organe, se termine à la surface externe postérieure: la ligne de même couleur qui se dirige vers la partie antérieure du cordon médullaire,

n'arrive point jusqu'à la surface externe, mais aboutit à un petit cercle de couleur grise placé, dans le sujet que j'ai observé, à une ligne de distance de la superficie antérieure. »

Chapitre septième. -- *De l'origine et des caractères génériques des nerfs spinaux.*

Les recherches de *Reil* et de *Keuffel* (*Reil*, *archiv.* § 20), n'ont jeté aucun jour sur l'origine et la structure des nerfs spinaux. Comment *Gall* peut-il affirmer que ces nerfs tirent leur origine de la substance cendrée distribuée dans la moëlle ? S'il a vu et pénétré plus avant que les autres anatomistes, pourquoi n'en a-t-il pas donné une description exacte, au lieu de se borner à affirmer son existence ? *Soëmmering* qui a si bien exposé l'origine des nerfs du cerveau, n'a-t-il pas décrit et spécifié avec la plus grande précision les lieux où se trouvent les premiers vestiges de ces mêmes nerfs ? En anatomie il ne suffit point d'affirmer l'existence de telle partie, il faut encore en présenter une description exacte, qui puisse faire juger si notre découverte est réelle, ou si c'est purement le fruit de l'imagination. Les nerfs spinaux naissent de chaque côté de la moëlle épinière par un double ordre de filets, antérieurs et postérieurs. Les racines, ou les filets antérieurs sont plus fibreux, plus déliés et plus resserrés entr'eux, que les postérieurs. Ces derniers présentent au contraire des racines plus arrondies, plus grosses et plus distinctes entr'elles. Ces filets d'origine, sont plus nombreux d'après ce qu'a observé l'auteur, à la partie antérieure qu'à la postérieure. *Blasius* et *Willis* en comptèrent dix et même douze pour chaque paire. *Tul-*

pius observa le premier qu'ils constituaient deux nerfs de chaque côté de la moëlle épinière. (*L.* 1 *observ.* 27). Le long du col, ces nerfs présentent leurs faisceaux contigus les uns aux autres. A leur trajet au dos et aux lombes ils s'écartent les uns des autres. La distance est peu sensible chez les enfans, mais elle croît et devient plus apparente chez les adultes à mesure que la moëlle épinière gagne en longueur. *Gall* rapporte les avis contraires des anatomistes sur la grosseur relative des filets antérieurs et postérieurs. Il cite à ce sujet les opinions de *MM. Portal, Sabatier, Boyer, Cuvier,* qui prétendirent que les racines postérieures étaient dans chaque paire de nerfs, plus petites que les antérieures. En comparant toutes les paires de nerfs, il a remarqué que toutes celles de la face postérieure, depuis le col jusqu'à l'extrêmité (1) inférieure de la moëlle épinière étaient évidemment plus grosses. *Huber* et *Soëmmering* (2) ont long-tems avant fait la même remarque: *Prochaska* démontre dans sa première et troisième planche, la grosseur plus remarquable des filets postérieurs. (3) *Gall* s'efforce trop souvent dans son ouvrage à faire ressortir les contradictions et les observations incomplètes des anatomistes qui l'ont précédé; il serait à désirer qu'il eut mis plus de sincérité et de bonne foi, en reconnaissant les découvertes de ses prédécesseurs; l'érudition sert autant dans les sciences, à corriger les erreurs d'autrui, qu'à confirmer par un grand

---

(1) *Huber. Origines anticœ filamentosœ, ubi plures surculi tenues bina filamenta nervea pro quovis nervo constituunt* (*explicat. Jeon III. C. C.*

(2) *Soëmmering.* (*de corp. humani fabricâ T.* 4. 5125. n.° V.)

(3) *Prochaska. De structurâ nervorum.*

nombre de témoignages, la vérité d'une doctrine, ou d'une découverte. Mes observations m'ont démontré, dit le professeur *Rachetti*, les filets antérieurs plus petits et plus nombreux que les postérieurs. J'ai vu, ajoute-t-il, ces derniers évidemment plus gros, sur deux sujets adultes; ils étaient aussi plus arrondis, et même en plus grand nombre dans le trajet correspondant au plexus brachial, et dans le trajet des lombes, mais ils se trouvaient plus rares et plus petits dans la région dorsale. D'après *Huber*, les filets antérieurs droits et gauches commencent plus haut vers le milieu de la moëlle épinière que les filets postérieurs; ceux-ci dans leur trajet le long du col, sont plus écartés: *Gall* a bien retracé cette disposition dans les tables de son ouvrage (*planch.* 11. *fig.* 1 *et* 11 *et* -- 30 22). *Soëmmering* semble énoncer le contraire, lorsqu'il dit: *Posterioris ordinis filia proprius mediæ parti spinæ medullæ oriuntur. De corp. hum. fabricâ* 2, 4, § 125, *num. v.* « Pour connaître d'où provenait le peu d'accord de ces anatomistes sur ce point de pure observation, j'ai comparé les filets antérieurs et postérieurs sur deux cadavres, dont l'un d'un enfant d'un an, l'autre de deux ans. Sur chacun d'eux, dit le professeur *Rachetti*, j'ai observé les filets postérieurs droits et gauches très écartés au sommet de la moëlle épinière. L'espace qu'ils laissent entr'eux en cet endroit est beaucoup plus visible qu'à toute autre part; ils se rapprochent davantage près de la première paire dorsale; ils s'écartent de nouveau à la région lombaire, et vers la fin de la moëlle ils se rapprochent encore. L'espace compris entre les nerfs du côté droit et du côté gauche est relatif à la grosseur de la moëlle épinière. Quant aux filets antérieurs, l'espace qui se trouve entre

ceux du côté droit et gauche, est moins grand qu'à la face postérieure. Sur le cadavre de l'enfant d'un an, les filets des paires cervicales antérieures étaient des deux côtés, presque en contact avec la fessure moyenne, et j'observais la même disposition à la région lombaire. A l'espace qui se remarque entr'eux à la région dorsale, ils s'écartaient davantage de la ligne médiane, mais d'une façon irrégulière. Sur le cadavre de l'enfant de deux ans, je trouvais une égale proportion dans les distances des nerfs de chaque côté de la moëlle épinière, excepté que celle-ci étant plus développée au col, et à la région du dos, les nerfs de la face antérieure étaient un peu éloignés de la fessure moyenne, mais à la région lombaire, ils s'en rapprochaient tellement qu'ils lui semblaient contigus. »

Les filets antérieurs sont séparés des postérieurs par un ligament interposé et qui occupe les côtés de la moëlle. *Huber* affirme que ce ligament nommé dentelé, descend jusqu'à l'extrêmité inférieure de la moëlle, et qu'il s'unit au point d'origine des nerfs de la queue de cheval. *Wrisberg* produit en faveur du contraire, plusieurs observations. Le professeur *Rachetti* partage les doutes de ce dernier, à l'exemple de *Soëmmering*. Plus les nerfs spinaux avoisinent le sommet de la moëlle épinière, moins ils décrivent de trajet dans le sac formé par la dure-mère; celui-ci à son tour est plus long, à mesure que les nerfs proviennent de la partie inférieure de l'organe. Chez les enfans, les cinq premières paires cervicales sortent de la moëlle presque à angle droit, les autres paires décrivent à leur sortie des angles plus aigus, et les nerfs dorsaux et lombaires se dirigent successivement en bas. Chez les adultes, la moëlle occupant un plus grand es-

pace, la première et seconde paire cervicales sortent seules à angle droit; les autres décrivent aussitôt à leur sortie, un angle aigu, lequel devient moins grand et plus resserré, soit à la face antérieure, soit à la face postérieure, à mesure que les paires des nerfs sont près de l'extrêmité inférieure de la moëlle épinière. Relativement à la communication de ces nerfs au point de leur origine, *Gall* a prétendu qu'à la face postérieure de la moëlle, les paires cervicales, surtout, ensuite les paires sacrées et lombaires s'envoient mutuellement un rameau nerveux de l'une à l'autre. *Huber* avait déjà observé que les paires cervicales communiquaient entr'elles, et que la première de celles-ci envoyait un filet nerveux à la seconde, et successivement, chacune des paires de nerfs de cette région correspondait de cette manière. *Asch* (*tabul.* III. *fig.* I. *a. b. fig.* II. *a. b.*) a dessiné ces filets qui font communiquer les nerfs spinaux entr'eux, et *Soëmmering* dit au sujet des observations de ces deux auteurs: *Nonnunquam posterior ordo proximi sequenti nervorum pari filium addit.*

Au rapport de *Haller*, les anatomistes *Huber* et *Mistichelli* crurent que les racines antérieure et postérieure des nerfs spinaux sortaient ensemble de la dure-mère par une seule ouverture. *Blasius* et *Diemerbroek* furent du nombre de ceux qui pensèrent que les deux racines sortaient par deux trous distincts. *Haller* dit à ce sujet: *Nervi spinales anteriores suas, et posteriores radices in unum foramen durœ membranœ conjungunt, aut duo proxima.* (*Elem. physiol. tom.* 4. *p.* 239.) Ce célèbre physiologiste pensait que l'ouverture du sac de la dure-mère n'était pas la même sur tous les sujets, qu'elle pouvait être unique, pour plusieurs nerfs spinaux,

et double pour d'autres. *Gall* a donc prétendu faussement que *Haller* croyait que les racines postérieure et antérieure sortaient par la même ouverture. Des anatomistes du siècle actuel ont recueilli des observations précises sur cet objet, et sur cette particularité anatomique. *Scarpa* (*Anatomie. Annotat. l.* 1. *c.* 1. § 3. *p.* 10) a prouvé par des recherches très exactes, que la dure-mère qui renferme la moëlle épinière, ne contient pas dans une enveloppe commune les deux racines antérieure et postérieure des nerfs spinaux, mais les entoure distinctement l'un de l'autre, en interposant entr'eux une cloison membraneuse, et forme ainsi deux gaines qui, réunies intimement par le tissu cellulaire, semblent constituer au premier regard une seule enveloppe. Le conduit postérieur se continue hors de la cavité de l'épine et poursuit à envelopper tout autour le ganglion spinal formé seulement par le tronc postérieur. Le tronc antérieur, renfermé aussi dans un conduit particulier, passe dessus le ganglion. *Monro* a trouvé cette description exacte, d'après ce qu'il en rapporte dans son ouvrage sur le système nerveux. (*Observ. on the structur. and function. of the system. nervous. sect.* 9.)

Ganglions spinaux. — Les anatomistes, avant *Scarpa*, crurent que le tronc antérieur des nerfs spinaux, s'unissait au tronc postérieur pour former les ganglions de l'épine. Mais le célèbre anatomiste italien, que *Walther* loue d'avoir si bien démontré la structure intime des ganglions, observe que ceux de l'épine sont formés seulement par la racine postérieure. Les deux racines sortent du sac de la dure-mère par deux canaux distincts, la postérieure, à l'endroit du ganglion, s'épanouit en un grand nombre de filets, s'aggrandit et forme le corps

de celui-ci. Tandis que la racine antérieure poursuivant son trajet, sans changer de forme, passe au-dessus du ganglion dans toute sa longueur, jusqu'à sa partie inférieure, où les deux racines s'unissent alors par une véritable communication ou entrelacement de leurs filets. *Monro* et *Prochaska* ont aussi éclairé la véritable structure des ganglions, et noté la formation de ceux de l'épine au moyen de la racine postérieure.

Le dernier chapitre de la section qui traite de la structure de la moëlle épinière, comprend les discussions de *Gall*, *Chaussier* et *Soëmmering* sur l'unité d'organisation des nerfs, et les limites de la moëlle allongée et ceux de la moëlle épinière. L'auteur, dans un commentaire étendu, ne produit rien de remarquable; il est inutile de retracer les passages des auteurs cités; ils ne reçoivent aucun éclaircissement de ce nouveau commentaire.

J. X. F. SIGAUD.

OBSERVATIONS sur les divers procédés pour la préparation du sulfate de quinine; par M. POUTET.

DEPUIS que les chimistes dirigent leurs savantes recherches vers l'analyse végétale, il n'est pas de découverte plus intéressante sous le rapport de la thérapeutique, et de plus belle sous celui de la science, que celle de MM. *Pelletier* et *Caventou* sur l'extraction des bases salifiables du quinquina. Leur mémoire renferme des faits multipliés d'autant plus précieux, qu'ils ont servi de base à ceux de nos confrères qui ont apporté des modifications aux procédés que ces savans ont indiqué avec tant de

générosité. Je me plais à le répéter, ainsi que je l'ai dit dans le précédent n.° de ce journal, je n'ai eu qu'à me louer de l'exécution de leurs méthodes et des résultats que j'en ai obtenu; mais je l'avoue, j'ai saisi avec empressement l'occasion d'employer les nouveaux procédés connus et notamment celui de M. *Robert*, pharmacien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen. Avant d'entrer dans les détails des diverses méthodes proposées, je commencerai par préciser les observations qui ont trait au premier mode d'opérer indiqué par MM. *Pelletier* et *Caventou* pour l'obtention de la quinine et de la cinchonine.

Après avoir obtenu les infusions alcoholiques du quinquina jaune, sur lequel j'opérai d'abord, je les distillais au bain-marie pour recueillir les trois quarts de l'alcohol employé. La matière restante dans le cylindre, était versée dans une capsule de porcelaine et évaporée au bain-marie, pour en obtenir l'extrait résinoïde. Celui-ci était traité à chaud par de l'eau aiguisée avec 10 grammes d'acide hydro-chlorique sur chaque kilogramme d'eau employée. La filtration faite, et la matière résinoïde, sous forme pulvérulente, étant isolée, je saturais l'hydrochlorate acide de quinine, par la magnésie pure en grand excès. La lacque rouge obtenue était légèrement lavée et desséchée ensuite au bain-marie, puis traitée par l'alcohol. Le résultat de ce mélange était filtré et évaporé au bain de sable dans une capsule pour en obtenir la quinine; mais à peine la liqueur était-elle sur le point de laisser isoler les dernières portions d'alcohol, que j'appercevais quelques flocons d'une substance blanche cristalline que je reconnus pour de la cinchonine à ses caractères physiques, et qui me parut d'ailleurs exister dans le quina jaune en trop petite

quantité pour l'isoler d'avec la quinine que j'allais extraire. Cette dernière substance s'offrit à mes yeux sous l'aspect jaunâtre; elle était gluante, d'une consistance analogue à de la térébenthine peu cuite. Sa saveur était amère, comme sa solution alcoholique.

Curieux de la saturer, je la traitai à froid par l'acide sulfurique à 10 degrés, en ajoutant par intervalles un peu d'eau distillée; j'agitai le mélange avec un tube de verre, et j'observai le gonflement et le blanchiment de ce mélange dont la porosité augmentait dans le premier période de l'action de l'acide sur ce nouvel alcali végétal. J'eus soins d'ajouter de l'acide jusqu'à l'entière dissolution de la quinine. Dans cet état, la liqueur rougissait à peine les couleurs bleues végétales. La solution fut filtrée et évaporée lentement dans une capsule. Je poussai l'évaporation au-delà de la pellicule saline et jusqu'à ce que j'apperçusse une couche gluante à la surface de la liqueur alors roussâtre. Quelques heures après, ou le lendemain le plus tard, le sulfate était cristallisé en masse; pour le dépouiller de l'eau-mère colorée, j'employai l'eau distillée avec laquelle je lavais les cristaux peu à peu, et j'obtenais un sel assez blanc, après l'avoir mis à sécher entre deux papiers sans colle. La cristallisation de ce sel est en belles aiguilles, brillantes, soyeuses comme de l'amiante et d'une saveur très amère. Il se distingue par sa solubilité dans l'eau froide comme par l'eau bouillante. Cependant sa solution rougit légèrement la teinture de tournesol. Les eaux mères filtrées et évaporées me fournissent encore de sulfate de 2.me cristallisation et jusqu'à une 3.me

Le même procédé fut employé sur le quina rouge roulé, qui devait me fournir de la cinchonine en

suffisante quantité avec de la quinine. Avant leur obtention, j'observai que l'alcohol qui provenait de la distillation de la teinture de ce quinquina, passait amer. Les dernières portions d'alcohol m'offrirent particulièrement ce résultat qui vient à l'appui de ce que MM. *Pelletier* et *Caventou* ont également remarqué que la cinchonine était volatile à une haute température.

Passant au traitement de l'extrait résinoïde par l'acide hydrochlorique et l'eau, et à celui de la lacque magnésienne par l'alcohol, cette dernière fournit une solution amère qui, évaporée à un certain point, commença à laisser déposer une partie de cinchonine isolée par le filtre sur deux de quinine obtenue, en continuant l'évaporation de la solution alcoholique. La première était blanche, en lames cristallines opaques; la seconde était en tout semblable à celle extraite du quina jaune.

Ces deux produits du quina rouge m'ont seulement appris que le sulfate acide de quinine était cristallisable, tandis que celui de cinchonine également acide ne l'était pas; puis, que ces sulfates en solution mêlés ensemble, ne donnaient pas plus de signes de cristallisation qu'un mélange de sucre de raisin et de celui de cannes, à quelque degré de concentration que j'eusse porté cette solution mixte.

Dès-lors je fus convaincu de ce que MM. *Pelletier* et *Caventou* ont annoncé que la quinine était une substance de nature différente de la cinchonine. Cependant M. *Robiquet* semble douter aujourd'hui de cette apparence de vérité. Je reviendrai plus tard sur le mémoire de ce chimiste.

Il me reste à présent à m'assurer si un mélange de sulfate neutre, ou de sous-sulfate de quinine et de cinchonine, donneront ensemble des signes de

cristallisation. Du quinquina rouge est déjà pulvérisé pour vider ce point de question.

Redoutant par cet exemple frappant de dissemblance de la quinine et de la cinchonine, l'impureté de la première de ces substances, j'ai toujours soin d'isoler par le filtre, à un certain terme de l'évaporation, la cinchonine qui se sépare la première du quina jaune, ou au moyen de l'éther, si la quinine ne me paraît pas pure.

Au surplus, j'ai remarqué que pour accélerer la cristallisation du sulfate de quinine avec leger excès d'acide, il convenait d'introduire dans la solution saline refroidie deux à trois morceaux de sulfate déjà cristallisé. Cette addition favorise dans moins d'une heure la cristallisation de ce sulfate qui se manifeste particulièrement aux alentours des cristaux ajoutés, en continuant jusqu'aux parois de la capsule.

Nous en étions à Marseille avec les procédés des inventeurs des sels de quinine et de cinchonine; les docteurs *Cauvière, Guiaud* et *Magail* avaient déjà employé avec succès mon sulfate de quinine et celui de mes confrères; les uns contre des fièvres intermittentes qui avaient promptement cédé à l'usage de ce précieux médicament, les autres dans des cas où le quinquina est également indiqué, lorsque le n.° de juin du bulletin de la Société médicale d'émulation s'offrit à ma lecture et me fit apprécier l'ingénieux procédé de M. *Robert*. Ce procédé que j'exécutai immédiatement, consiste à faire bouillir les diverses espèces de quinquina, par exemple, un kilogramme de cette substance avec 16 kilogrammes d'eau aiguisée au moyen de 200 grammes d'acide hydrochlorique à 18 degrès, et à continuer cette décoction jusqu'à réduction de 6 kilogrammes de liquide. Je

laissai refroidir la décoction exercée sur un kilogramme de quina jaune, et je la filtrai. Je fis encore bouillir le résidu une seconde fois, et même une troisième; les liqueurs amères et très rouges, étaient réunies ensemble: après les avoir filtrées, je les traitai par un lait de chaux employé en excès qui décomposa parfaitement l'hydro-chlorate de quinine et détermina la précipitation d'une lacque rouge sale. Celle-ci fut isolée par la filtration, lavée légèrement, désséchée, pulvérisée et traitée par l'alcohol bouillant dans un matras que je plaçai au bain-marie.

La solution alcoholique de quinine étant filtrée, le résidu resté sur le filtre fut lavé avec du nouvel alcohol. Les solutions amères et jaunâtres furent réunies et évaporées dans une cornue pour en obtenir l'alcohol employé. Le poids de la quinine obtenue fut, comme au moyen du procédé de MM. *Pelletier* et *Caventou*, de 40 grammes sur chaque kilogramme de quina jaune.

Voulant dans un autre essai employer la magnésie au lieu de la chaux conseillée par M. *Robert*, j'obtins un résultat aussi satisfaisant.

La quinine obtenue dans l'un et l'autre cas, fut traitée isolément et à froid comme auparavant par l'acide sulfurique très affaibli. Il est à remarquer qu'en opérant la saturation de cette manière, s'il reste des molécules de quinine au bord de la capsule, on a beau diviser ces molécules avec un tube, on ne parvient jamais à les dissoudre, à moins qu'on verse encore 2 à 3 gouttes d'acide à 10.°; c'est au moyen de ce genre de saturation que j'ai obtenu avec la quinine extraite par le procédé de M. *Robert*, un sulfate bien crissalisé, brillant, très amer, très soluble et utilisé

avec succès dans les divers cas de son emploi. On l'obtient d'autant plus blanc, qu'on le lave soigneusement à l'eau distillée froide qu'on fait instiller sur les cristaux fournis à l'égoutage ; puis on le met au séchoir entre deux papiers sur lesquels on applique une pièce de marbre ou tout autre corps susceptible d'exercer une légère pression.

Combinant ensuite avec une très petite quantité de charbon animal, les eaux mères et les lavages des papiers qui avaient servi à la pression du premier sulfate obtenu, je fis bouillir un instant avec ce charbon, ce mélange auparavant acidulé avec un peu d'acide sulfurique. Néanmoins 8 grammes de charbon furent suffisans pour s'emparer de l'acide en excès et pour amener 4 grammes de sulfate dissous, à l'état de sulfate neutre qui cristallisa immédiatement après la filtration dans six onces de liquide. Cette différence d'insolubilité de ce sel d'avec la solubilité du sulfate bien cristallisé, ne provient, comme on le sait déjà, que parce que l'un est neutre et quelquefois à l'état de sous sulfate et que l'autre retient un léger excès d'acide.

Enfin dans un autre essai, traitant par l'ébullition d'après la méthode de M. *Henri*, l'acide sulfurique étendu avec de la quinine en excès, j'ai obtenu un sulfate blanc, également peu soluble. Il est à remarquer cependant que le sulfate neutre ou le sous-sulfate sont en cristaux si divisés et si opaques, qu'il faut une loupe pour en appercevoir le brillant, et que leur saveur est peu amère en raison de leur peu de solubilité, tandis que le sulfate avec léger excès d'acide, se trouve en cristaux très legers, translucides et très amers. 8 grammes de ce dernier sulfate ne cristallisent, à cause de sa grande solubilité, que dans une once de liquide.

Je viens de parler de M. *Henri* et je passe à sa méthode publiée dans le n.° de juillet du journal de pharmacie. Je dirai seulement que ce chimiste emploie l'acide sulfurique, au lieu de l'acide hydrochlorique conseillé par MM. *Pelletier* et *Caventou*, et que M. *Robert* qui a également exécuté ce procédé, n'est pas d'avis de l'employer, parce qu'il se forme beaucoup de sulfate de chaux de cette combinaison qui augmente la masse de la lacque et exige une plus grande quantité d'alcohol, au lieu que l'acide hydrochlorique avec lequel on commence à faire un sel soluble, noyé dans les eaux du lavage, a l'avantage de fournir moins de lacque pour laquelle il faut aussi moins d'alcohol afin d'en isoler la quinine. D'ailleurs quelle nécessité y a-t-il de changer les procédés qui ont le plus de rapport avec ceux des inventeurs? On a guéri avec le sulfate de quinine dont la base a été obtenue des quinquinas au moyen de l'acide hydrochlorique, et par cette seule raison, je persiste à l'emploi exclusif de cet acide.

J'arrive maintenant au mémoire de M. *Robiquet*, inséré dans le n.° de juillet du bulletin de la Société médicale d'émulation. Les observations de ce chimiste me paraissent du plus haut intérêt, et ne manqueront pas de fixer l'attention de MM. *Pelletier* et *Caventou*: elles consistent d'abord en ce qu'il a obtenu, comme nous, un sulfate acide très soluble; il le compare au sulfate neutre de M. *Pelletier*, qu'il croit être un sous-sulfate, d'après l'analyse qu'il en décrit; il trouve dans 100 parties de sulfate acide 19, 1 d'acide et 63, 5 de quinine. Dans le sous-sulfate, il reconnaît 11, 3 d'acide et 79 de quinine, et le restant d'eau. Il a opéré la décomposition de ces deux sels au moyen de la

potasse caustique et reduit la quinine à l'état huileux, puis en masse blanche et poreuse, par l'ébullition de ce mélange avec une certaine quantité d'eau; il distingue les proportions de l'acide sulfurique sur la liqueur restante, à l'aide du nitrate de baryte.

De ces résultats, M. *Robiquet* en déduit des conséquences qui, tout en multipliant à l'avenir, les travaux déjà entrepris sur les bases salifiables du quinquina, le conduisent à douter de l'alcalinité peu tranchée de la quinine et de la cinchonine. Cette dernière, en raison de sa plus grande capacité de saturation pour l'acide sulfurique, lui paraît plus alcaline. Il pousse même ses observations jusqu'à considérer ces deux substances comme identiques; il pense que la quinine n'est que de la cinchonine unie à un principe amer auquel il attribue la propriété fébrifuge plutôt qu'à la quinine elle-même. De ce que M. *Pelletier* a fini par obtenir l'émétine blanche et cristallisable, tandis qu'elle ne jouissait d'aucune de ces propriétés physiques, il espère qu'il pourra en être de même de la quinine. Il fonde particulièrement son opinion sur ces faits, que le sulfate acide de quinine a la même forme que le sulfate neutre de cinchonine. Cependant M. *Robiquet* finit par avouer que de toutes ses remarques, il n'y a pas certainement des motifs assez plausibles pour croire à l'identité de ces deux alcalis.

Assurément il me serait difficile de donner en ce moment une opinion qui militat en faveur de celle de M. *Robiquet*. Il faut, comme le dit ce chimiste, des expériences médicales sur l'emploi des sels de quinine et de cinchonine. Le tems seul et l'observation pourront nous éclairer plus parfaitement. En attendant je ferai connaître ce que j'ai

observé sur les propriétés physiques des bases salifiables du quinquina.

J'ai remarqué premièrement qu'en dissolvant à froid de la quinine avec l'acide sulfurique concentré, et jettant ce mélange dans un bassin d'eau pure, il se produit tout-à-coup à la surface et à la profondeur d'un pouce de l'eau, une couleur aussi belle que celle occasionnée par une légère solution d'indigo, mais assez bleue pour être bien aperçue. J'avais d'abord observé cette couleur à la surface du sirop de quinine bouillant et préparé dans un matras au bain-marie. Voilà un des caractères de la quinine qui n'a pas encore été signalé; la cinchonine jouit-elle des mêmes propriétés? C'est ce que j'aurai occasion de vérifier incessamment.

Si on précipite un mélange de sulfate de quinine et de cinchonine par une solution filtrée de sous-carbonate de potasse, on obtient un précipité blanc grisâtre qui, jeté sur un filtre, a une telle cohérence, qu'on prendrait ces sous-carbonates de quinine et de cinchonine pour une seule et même substance, qui acquiert la forme conique du filtre. Mais si on dissout ce sel mixte dans l'alcohol, on a pour résultat de l'évaporation du liquide de la cinchonine blanche, puis de la quinine jaune à l'état huileux et gluant. Ces deux substances se reproduisent donc encore avec les caractères qui les distinguent. J'avais fait ces expériences pour isoler de nouveau la quinine et la cinchonine des deux sulfates de ces bases, qui réunis, n'avaient pu se cristalliser avec excès d'acide.

Maintenant que j'ai lu le mémoire de M. *Robiquet*, j'ai précipité du sulfate de quinine seul avec du sous-carbonate de potasse. Le précipité blanc cristallin, réuni sur un filtre, préalablement bien lavé,

a été soumis à l'ébullition pendant deux heures dans l'eau distillée, sans qu'il ait pu changer de son état saliniforme; il était toujours concret, blanc, divisible, et ne poissait aucunement au toucher. La solution partielle de cette substance, évaporée à pellicule, laissait isoler, par les surfaces et par le refroidissement, un sel nacré: c'était comme le sel qui avait échappé à la dissolution du sous-carbonate de quinine. La preuve que ce n'était pas du carbonate neutre, c'est que sa solution ramenait au bleu la teinture de tournesol rougie par un acide.

Il reste à développer un point de question: le sulfate de quinine avec un léger excès d'acide et bien cristallisé, par cela seul qu'il est plus amer que le sulfate neutre et le sous-sulfate de quinine, doit-il être préféré, d'après M. *Robiquet*, pour l'usage médical? Il est clair que si la solubilité du sulfate de quinine était de rigueur, pour les différens usages, on devrait lui donner la préférence, sur-tout si pour rendre le sous-sulfate soluble, on était obligé d'ajouter à sa solution des quantités indéterminées d'acide sulfurique. Mais il faut croire que puisque le sulfate de quinine de M. *Pelletier*, soit qu'on le considère neutre (1), ou à l'état de sous-sulfate, a guéri dans divers cas, l'excès de

---

(1) Je possède du sulfate de quinine véritablement neutre et que j'ai préparé moi-même avec des justes proportions de quinine et d'acide sulfurique. La solution acqueuse de ce sel ne rougit aucunement la teinture de tournesol et ne ramène pas au bleu cette teinture auparavant rougie par un atôme d'acide acétique à 2 degrés: elle ne verdit pas non plus le sirop de violette instantanément; car j'ai reconnu qu'on pourrait facilement errer, en croyant reconnaitre la présence d'un alcali par ce sirop qui a la propriété de verdir, quelques minutes après sa combinaison, avec l'eau distillée ou avec l'eau de fontaine.

base qu'il contient, trouve assez d'acide dans l'estomac pour en opérer la dissolution complette et pour le rendre aussi actif que le sulfate acide. Quant au moindre degré d'amertume de sous-sulfate, on observe aussi qu'il en acquiert avec autant d'intensité que la même quantité de sur-sulfate, si à une solution de sous-sulfate on ajoute un léger excès d'acide. Or, sa saveur plus ou moins amère, n'est relative qu'à ses différens degrés de solubilité et à la capacité de saturation que chacun de ces sels a pour l'acide sulfurique.

Au reste, je ne tire aucune induction des plus ou moins hautes propriétés du sur-sulfate ou du sous-sulfate de quinine. J'ai à la disposition des médecins l'un et l'autre de ces sels. C'est à leur sagacité que le pharmacien devra s'en rapporter. Lorsqu'ils voudront avoir une solution aqueuse de sulfate de quinine sous un petit volume, alors ils préféreront, je le pense, le sur-sulfate (sulfate acide) à cause de sa solubilité. On trouve ce dernier sel dans le sirop de sulfate de quinine qui devra être presque incolore et transparent; et il sera peut-être indifférent, puisque ces deux sels guérissent également, de prescrire le sulfate neutre ou le sur-sulfate lorsqu'on l'ordonnera en paquets ou en bols. Toutefois les pharmaciens devront se conformer aux formules médicales.

Je termine ces observations, par avouer que je n'ai jamais plus obtenu de 24 grammes de sulfate de quinine par kilogramme de quinquina jaune de bonne qualité, quoique la quantité de quinine, sans doute encore impure, fut de 40 grammes. Il faut croire également qu'en opérant sur des petites masses, il y a déperdition d'une partie du sulfate qu'on se propose d'obtenir.

REVUE DES JOURNAUX.

Notre intention n'est pas seulement de comprendre dans cet article, des extraits de tous les journaux scientifiques, celui de pharmacie excepté (devant être analysé séparément), mais d'y joindre aussi des extraits de plusieurs recueils périodiques de quelques sociétés savantes, tels que le bulletin de la société médicale d'émulation de Paris, le bulletin des sciences médicales de la société d'Evreux, le précis de la constitution médicale observée dans le dép.t d'Indre et Loire, etc.

Nous donnerons l'analyse de ces différens extraits, ou nous les communiquerons littéralement; dans ce cas-ci, nous les distinguerons par des guillemets, et toujours nous mentionnerons la source où nous aurons puisé.

Breve descripcion de la fiebre amarilla padecida en Cadiz y pueblos comercanos en 1800, *en medina Sidonia en* 1801, *en Malaga en* 1803, *y en esta misma plaza y varias otras del regno en* 1804; *c'est-à-dire : courte description de la fièvre jaune qui régna dans diverses villes de l'Andalousie en* 1800, 1801, 1803 *et* 1804; *par* Jean Manuel de Arejula. Madrid, 1806 un vol. in-8.° *(2.e et dernier article).*

Afin d'éviter la prolixité dans son excellente analyse de l'ouvrage de M. *Arejula*, le D. *Mazet*, sans négliger les points de doctrine, a plus particulièrement insisté sur ce qui est d'observation positive. D'abord, il soutient avec M. *Arejula* que *la fièvre jaune ne récidive jamais*, et il s'étaie de

sa propre expérience, ayant eu l'occasion, pendant que de concert avec M. *Pariset*, il observait la fièvre jaune en Andalousie, de recevoir sur cette particularité de la non-récidive, les témoignages unanimes de tout le monde : c'était, dit-il, une vérité populaire, ancienne, basée sur une multitude de faits, et confirmée par l'observation de chaque jour.

Dans un autre chapitre, M. *Arejula* réfute avec avantage les écrivains qui ont avancé que l'imagination est susceptible de faire naître une épidémie et conséquemment la fièvre jaune. Il établit ensuite que la *maladie qui régna épidémiquement à Cadix pendant l'été de* 1820, *fut contagieuse.* Cette maladie qui était la fièvre jaune, se propagea de Cadix à plusieurs autres villes de l'Andalousie.

« Certaines conditions furent nécessaires à la propagation de cette épidémie. Il fallut : 1.° que *la prédisposition*, 2.° *la cause occasionelle*, et 3.° *la concause* se trouvassent réunies. Si l'une de ces trois conditions eût manqué, la maladie épidémique n'aurait pas eu lieu ; mais, avant que de développer ces trois points, nous allons rapporter quelques faits qui sont des corollaires de ce qui fut observé, soit pendant l'épidémie de Cadix, soit pendant celles de plusieurs villes environnantes.

1.° Ceux qui, n'ayant pas habité pendant long-tems les Antilles ou l'Amérique méridionale, se trouvèrent à Cadix pendant l'été de 1800, furent atteints de l'épidémie.

2.° Ceux qui avaient habité long-tems les Antilles, ou ne furent pas atteints, quoiqu'ils communicassent avec les malades, ou, s'ils le furent, ce fut toujours sans danger, et si légèrement, que même ils ne se mirent pas au lit.

3.° Ceux qui habitèrent Cadix pendant les sept premiers mois de 1800, et qui en sortirent à tems pour se retirer à la campagne où ils restèrent isolés, furent préservés.

4.° Ceux qui furent absens de Cadix jusqu'à l'époque de l'épidémie, et qui y revinrent pendant la durée de celle-ci, furent atteints comme les autres habitans, toutes choses étant d'ailleurs égales.

5.° Ceux qui s'absentèrent pendant l'épidémie, et qui ne revinrent qu'après les premiers froids, ne furent pas atteints.

D'après ces corollaires, notre auteur se fait une théorie, au moyen de laquelle il prouve, non seulement que la maladie épidémique se propagea par voie de contagion, mais encore que le concours simultané de la *cause interne* ou *prédisposition*, de la *cause externe* ou *cause occasionelle*, et de la *concause*, fut nécessaire pour que cette propagation s'effectuât.

Il admet d'abord qu'il existe dans chaque individu une matière susceptible de s'altérer, dès qu'elle est en contact avec le germe que la fièvre jaune produit, et qu'elle est secondée par une temperature convenable. Cette matière constitue la *prédisposition;* le germe qui la met en jeu, constitue la *cause occasionelle;* et une température au moins égale au 13.e degré + o de R., qui est nécessaire à l'action de la cause occasionelle sur la prédisposition, constitue la *concause*. Une de ces trois conditions venant à manquer, la maladie manque aussi. »

Sans doute cette théorie de M. *Aréjula* est sujette à contestation; mais elle a cela de commun avec beaucoup d'autres, pour ne pas dire avec toutes, et au moins, comme le remarque M. *Mazet*, outre qu'avec elle on peut s'expliquer pourquoi la fièvre

jaune, apparaissant quelque part d'une manière sporadique et comme spontanée, ne se propage pas à d'autres individus, elle a encore l'inappréciable avantage d'être basée sur la plus exacte observation, et de renfermer un grand nombre de faits sous un seul point de vue: d'ailleurs, elle est simple, ingénieuse et infiniment vraisemblable.

L'auteur expose enfin les histoires particulières des différentes épidémies de fièvre jaune qui ont régné dans plusieurs villes d'Andalousie. Elles tendent toutes, ces histoires, à corroborer son opinion, et nous devrions conséquemment les retracer ici, s'il ne nous fallait pas entrer dans des détails que ne comporte point l'analyse d'une analyse, mais quelque circonscrit que soit l'espace, nous ne pouvons nous dispenser de dire un mot de la manière dont, après avoir donné l'historique de l'épidémie de Cadix, M. *Arejula* résout les questions suivantes: *la fièvre épidémique de* 1800 *vint-elle de dehors ? qui l'a introduite ? et comment se propagea-t-elle ?*

Et d'abord, l'auteur pense que l'on ne peut raisonner que d'après des probabilités, dans la première question, et que toutes portent à croire que la maladie a dû être apportée du dehors.

Il n'est pas moins difficile de resoudre la seconde question, qui a pour objet de savoir *qui introduisit la maladie?* Toutefois, l'auteur passant en revue plusieurs époques où des navires partis de divers pays arrivèrent à Cadix en 1800, ayant perdu dans leurs voyages plusieurs hommes, fait voir que si l'on ne peut désigner précisément le navire qui apporta l'épidémie, il est au moins bien clair qu'elle vint de dehors.

M. *Arejula* ne balance pas de dire, quant à la 3.e question, que la maladie se propagea par voie

de contagion ; ce qui arriva à Port-Sainte-Marie, l'île de Léon, Xérès, Porto-Réal, etc., qui reçurent la contagion en donnant asyle aux fuyards de Cadix, tandis qu'il n'en fut pas de même dans les villes qui ne reçurent pas ces fuyards. (*Journal compl. du dict. des sci. méd., juin* 1821.

Observation sur l'emploi de la solution de potasse contre les scrofules ; par le docteur Alphonse Mesnard.

« Le docteur *Farr*, dans un ouvrage dont l'analyse paraîtra dans un des prochains cahiers de ce Journal, a conseillé la solution de potasse contre les scrofules. Aux faits qu'il a recueillis, sous un climat différent du nôtre, je joins l'observation suivante, qui m'est propre, et que je donne sans aucune réflexion, par des motifs qu'il sera facile d'apprécier. C'est aux hommes dépourvus de préjugés, aux médecins chargés des hôpitaux où sont placés un grand nombre d'enfans, que je recommande l'emploi d'une méthode que l'expérience semble approuver. On ne saurait trop dire que la solution de potasse, même à une dose très-forte (et ce n'est qu'ainsi qu'on peut en espérer du succès), n'a point de propriété corrosive, pourvu qu'on ait le soin d'en augmenter graduellement la quantité. Dans ce moment, je l'administre à la dose de deux gros par jour, chez un enfant de sept ans et demi, d'une constitution délicate : aucun symptôme résultant de l'action délétère de ce médicament ne s'est encore manifesté depuis plus de deux mois que dure le traitement.

Philibert M***, né de parens sains, mais nourri d'un lait déjà vieux, fut atteint, à l'âge de sept ans, d'un gonflement œdémateux au pied droit ; la tumeur

s'accrut rapidement, et fut bientôt remarquable par cinq ouvertures fistuleuses qui se placèrent successivement autour de l'articulation du pied avec la jambe; il fut soumis à des traitemens, vulgairement nommés anti-scrofuleux, par deux médecins célèbres de la capitale, mais sans aucune sorte d'amendement. Lorsqu'il me fut présenté, vers le commencement du mois de mars de cette année, il était maigre et chetif; son pouls était habituellement dans un état fébrile, la face était pâle, les yeux, grands et noirs, étaient remarquables par une dilatation extrême de la pupille..... Du reste, il avait bon appétit et dormait bien; il portait au cou, du côté droit, une tumeur inégale et volumineuse qui s'étendait jusqu'au milieu de la joue; cette tumeur était remarquable par une fluctuation manifeste. Le petit malade était sujet à une claudication pénible et douloureuse.

Nous lui prescrivîmes un régime diététique convenable, et dès le 13 mars, il fut soumis à l'usage de cinq gouttes (matin et soir) de solution de potasse, selon la pharmacopée d'Edimbourg. Nous combinames ce moyen avec des frictions mercurielles à petite dose, et continuées tous les soirs alternativement au bras droit et à la cuisse droite. Il convient de dire ici que nous nous aperçumes, vers le milieu de ce mois, d'une tumeur énorme qui s'était développée dans l'aine droite, et gênait beaucoup le petit malade dans les mouvemens que cette partie est susceptible d'exécuter. Sous l'influence du traitement indiqué, cette tumeur disparut peu à peu, et ne laissa bientôt plus aucune trace; nous eûmes soin de la tenir constamment recouverte d'un emplâtre de savon de temps en temps renouvelé. Nous ne fûmes pas aussi heureux pour la tuméfaction qui occupait la joue droite, et nous

ne pûmes pas empêcher que le pus, déjà formé quand nous vîmes le malade pour la première fois, ne se fit jour au dehors; nous facilitâmes même son expulsion au moyen de la potasse caustique; la compression fut opérée, selon la méthode de *Henning*, et aujourd'hui la cicatrice est imperceptible.

En ayant le soin d'augmenter la quantité de la solution de potasse, d'une goutte soir et matin, nous sommes parvenus, dès le 28 mai, à la dose de 160 gr. par jour, et les résultats les plus satisfaisans semblent couronner nos efforts; la constitution de l'individu est améliorée, la claudication n'existe plus, l'engorgement œdémateux du pied s'est dissipé, la forme et la grosseur sont revenus à l'état naturel, l'articulation n'est plus le siége d'aucune douleur, les ouvertures fistuleuses sont presque toutes cicatrisées, une seule rend encore de temps en temps une très petite quantité de matière ichoreuse, nous espérons que dans peu elle sera complétement formée.

Maintenant, nous diminuons graduellement la quantité des gouttes, nous avons supprimé les frictions mercurielles; nous demeurons persuadés, en un mot, que bientôt nous pourrons annoncer la guérison complète de Philibert, et donner plus en détail l'histoire de cette maladie, qui a présenté dans son cours quelques particularités remarquables. »

(*Journal comp. du dict. des sci. méd. juin* 1821.)

De la folie. *Considérations sur cette maladie, son siége et ses symptômes, la nature et le mode d'action de ses causes, sa marche et ses terminaisons,*

les différences qui la distinguent du délire aigu, les moyens de traitement qui lui conviennent; suivies de recherches cadavériques; par M. GEORGET. Paris, 1820. In-8.° *(3.me et dernier extrait.)*

DANS cet article, on voit que l'auteur cherche à prouver que les premiers désordres de la folie existent dans l'encéphale, et que les fonctions exercées par les autres organes ne sont troublées que consécutivement. M. *Falret* pense que M. *Georget* a raison d'insister sur la période d'incubation, et que l'appréciation de l'état morbide de l'encéphale doit être l'objet des recherches du médecin.

Il prétend ensuite que dans la période d'excitation, les symptômes cérébraux sont parvenus au *summum* d'intensité; et après quelques remarques et des reproches, il passe de suite au chapitre dans lequel l'auteur s'attache à établir une ligne de démarcation entre le délire aigu et la folie; il en présente même le sommaire, et s'étend assez sur le reste de l'ouvrage, sans entrer toutefois dans les détails des considérations auxquelles M. *Georget* s'est livré et dont il résulte, « 1.° qu'il faut distinguer le siége d'une lésion de la nature de l'altération qui constitue sa cause prochaine; le premier est suffisamment indiqué par les troubles de l'action organique, sans qu'il soit d'une indispensable nécessité d'en avoir la preuve matérielle; le second n'est pas toujours facile à apprécier, nos sens n'étant point assez pénétrans pour saisir tous les changemens que peut offrir l'organisation. Cette difficulté se rencontre sur-tout dans le système nerveux: d'où on doit naturellement conclure qu'il est des modifications organiques, des maladies, dont l'existence

ne nous est révélée que par leurs effets, par leurs symptômes.

2.° Jusqu'ici, on n'a pas pu découvrir la cause prochaine de la folie, qui a nécessairement son siége dans le cerveau, organe des fonctions essentiellement lésées.

3.° Toutes les altérations observées par M. *Georget* sur les aliénés de la *Salpêtrière* sont consécutives au développement de la folie, excepté celles des cerveaux d'idiotes, qui sont primitives et liées à l'état intellectuel.

4.° Les altérations du crâne et du cerveau, beaucoup plus fréquentes dans cette maladie que dans toute autre, et dont plusieurs sont liées à la production des affections secondaires, telles que la paralysie, l'irritation cérébrale chronique, etc., sont très vraisemblablement des suites plus ou moins immédiates de la cause prochaine des désordres cérébraux primitifs.

5.° Les altérations des organes thoraciques et abdominaux ne dépendent que des circonstances dans lesquelles se trouvent les malades, circonstances produites par l'état mental, le genre de vie, les dispositions des établissemens, etc. »

M. *Falret* examine après ces conclusions la thérapeutique physique, et celle intellectuelle et morale que propose M. *Georget*. Il énonce que cette dernière est faiblement traitée en comparaison de ce qu'en ont dit MM. *Pinel* et *Esquirol*.

Tous les cas qui, suivant M. *Georget*, demandent des soins particuliers, peuvent être rapportés à plusieurs modes d'affections qu'il désigne par différens noms. M. *Falret*, ne s'arrête qu'à la *congestion cérébrale active et à l'état inflammatoire du cerveau* qui sont deux de ces modifications or-

ganiques, et qu'il regarde comme étant les plus fréquentes. *(Journal compl. du dict. des sci. méd. juillet* 1821. *)*

Mémoire auquel la Société de médecine de Lyon a décerné une médaille d'or, sur cette question : Quels sont les vices de l'organisation actuelle des hôpitaux de Lyon? Quels sont les moyens d'y remédier; *par* J. E. F. Ladevèze, *D. M., à Saint-Galmier* (Loire). *(Deuxième et dernier article.)*

Gloire à la Société de médecine de Lyon, qui excite l'émulation des savans pour obtenir des moyens sûrs d'adoucir de toutes les manières le sort des pauvres malades, dans l'asyle qui leur est consacré! Honneur à M. *Ladevèze* qui, sous l'égide de la vérité, dévoile avec fermeté les vices de l'organisation actuelle des hôpitaux de Lyon! Quel bonheur pour l'humanité, si l'on signalait les abus qui peuvent régner dans tous les hôpitaux! Que n'aurait-on pas à dire à ce sujet!.....

L'auteur commence dans cet article par les *soins hygiéniques donnés aux malades dans les hôpitaux de Lyon;* il fait sentir tous les avantages des bains, et voit avec peine que dans l'hôpital général aucune salle ne soit affectée à ce service. Il annonce pourtant que l'administration se propose enfin d'en faire construire une qui ne laissera rien à désirer. M. *Ladevèze* voudrait aussi que, comme plusieurs grands hôpitaux de l'Europe, ceux de Lyon eussent des salles pour les convalescens, ou une succursale destinée à les recevoir; il parle ensuite de la distribution des *alimens* et des *médicamens*, et démontre que ce n'est pas le point le moins digne d'une

sérieuse attention. Les sœurs-maîtresses sont les directeurs suprêmes du régime dans leurs salles, d'où résulte des abus sans nombre, que l'auteur signale avec une bonne foi qui inspire la confiance. Il annonce que toutes les sœurs sont bien loin d'être l'espoir et la consolation du pauvre. Chez la plupart d'entr'elles ; l'orgueil, la dureté, l'insolence remplace trop souvent la charité, le zèle, la religion. Néanmoins, il ne prétend pas que l'on doive supprimer les sœurs ; elles sont à son avis, plus que personne à même d'inspirer aux malades les sentimens de piété, et nulle part, dit-il, la réligion chrétienne n'est plus belle que dans les hôpitaux ; mais il voudrait que par des mesures qu'il trace avec sagesse, l'on fit revenir les sœurs à l'observation des véritables devoirs qu'impose leur institution.

La *mortalité dans les hôpitaux* occupe un instant M. *Ladevèze*. Certains vices actuels ne permettent guère de la préciser.

Passant au *service médical*, et tournant d'abord ses vues du côté de la *pharmacie*, l'auteur trouve bien singulier, après avoir énoncé en propres termes que l'organisation actuelle de la pharmacie est détestable, que les frères et les sœurs soient chargés de cette importante partie des secours que réclame la souffrante humanité.

La section consacrée à la *chirurgie* offre premièrement ce qui concerne les *élèves internes*. Ils sont reçus au concours ; chacun des concurrens tire au sort une question d'anatomie ou de chirurgie, différente pour tous, et la traite de vive voix sans aucune préparation, tandis qu'à Paris on donne une question qui est la même pour tous, et plus d'un quart-d'heure pour se recueillir. Le *chirurgien en chef* est aussi nommé au concours, mais ce con-

cours présente le même inconvénient que celui des élèves internes ; les questions traitées par les candidats ne sont pas les mêmes pour tous.

Le chirurgien en chef a une prépondérance sur les médecins, contre laquelle on a sans doute raison de s'élever. Les médecins sont eux-mêmes nommés à un concours dont le mode est très vicieux. Une note qui accompagne le mémoire de M. *Ladevèze* tend à justifier qu'il est des êtres couverts de la plus crasse ignorance qui ne craignent pas de se présenter aux concours pour devenir médecins dans les hôpitaux, et qui ont beaucoup de chances de succès, pour peu qu'ils soient protégés. Observons en passant que dans les hospices de Marseille, les concours ont été *sagement* abolis, alors qu'il a été question de confier la santé des malades aux soins de quelques privilégiés.

M. *Ladevèze* fait preuve de jugement en développant les vices dont l'*enseignement médical* actuel est rempli. Enfin, il avance des propositions qui bien qu'elles concernent spécialement les hôpitaux de Lyon, ne nous paraissent pas moins applicables à d'autres hôpitaux: « le fléau de l'adulation, dit-il, prive les pauvres de ce que leur promettent la sagesse et la philantropie de l'administration ; elle veut le bien, mais la flatterie ne lui permet pas de distinguer ce qui est mal ; elle est étrangère dans les hôpitaux et hospices qu'elle dirige. Trompée par d'infidelles rapports, elle croit connaître parfaitement l'organisation de ces établissemens, et elle en ignore les vices les plus manifestes. On lui cache les abus de pouvoir de ses agens, la nécessité des réformes et les besoins des malades ; elles ne voient jamais les choses telles qu'elles sont, et tout lui paraît être tel qu'elle le souhaite, c'est-à-dire,

le mieux possible. Ses excellentes intentions méritent l'hommage d'une mâle franchise ; elle entendra enfin aujourd'hui le langage de la vérité. »

Sur l'utilité de la fumée des feuilles et des tiges du datura stramonium (pomme épineuse), dans les affections spasmodiques de la poitrine, par le D. *Krimer, à Halle.*

« L'usage de la fumée du *datura stramonium*, connu en Angleterre et en France, et recommandé par *Hegewisch* et *Hufeland*, ne paraît pas aussi généralement adopté que ce médicament le mérite. Comme il m'a réussi dans plusieurs cas, je crois utile d'en rapporter ici quelques-uns.

Premier cas. -- F. Z., faiseur de bas, âgé de 42 ans, robuste et bien-portant jusque-là, souffrait, depuis huit semaines, d'une oppression et d'un serrement de poitrine avec imminence de suffocation ; ces souffrances avaient lieu principalement le soir, après son dîner. L'examen le plus attentif ne put faire soupçonner l'existence d'une lésion organique dans la poitrine. Le malade pouvait exécuter, sans douleur, une forte inspiration, l'expectoration était muqueuse et peu abondante, la poitrine était exempte de toute douleur, les battemens du cœur étaient irréguliers, et les fonctions en général étaient dans leur intégrité. On crut donc que le mal consistait en une affection purement nerveuse qui résidait dans les divisions capillaires des bronches. On ordonna au malade de fumer, toutes les deux heures, une demi pipe de feuilles et de tiges de stramonium, coupées menues. A peine eut-il cessé de fumer, que l'étouffement et la toux diminuèrent considérablement. En fumant la pre-

mière pipe, le malade se sentit comme étourdi; mais cet accident ne se reproduisit pas. Il continua de fumer ainsi quatre pipes par jour jusqu'au douzième. Le seizième jour, il cessa ce traitement, complètement débarrassé de ses souffrances. Depuis dix-huit mois, le malade n'est point revenu à l'Institut; ce qui m'a fait croire qu'il était tout-à-fait guéri. »

Trois autres observations constatent aussi les bons effets de la fumée du *datura stramonium*, dans l'asthme spasmodique, et la dypsnée avec une constriction et un serrement de poitrine, etc. Mais l'auteur pense avec raison, que ce moyen médicamenteux ne doit pas être utilisé dans la période inflammatoire, ou s'il existe quelque vice organique dans les viscères pectoraux, et il le recommande contre la coqueluche des enfans, quand il n'existe plus de symptômes inflammatoires; il nous semble que dans ce cas il se présentera souvent la grande difficulté de trouver des enfans qui soient fumeurs, ou qui puissent se décider à l'usage de la fumée de la pomme épineuse. (*Nouvelle bibliot. german., médico-chir. tom.* 1.er *n.*° 3.)

Observations sur la morsure de la vipère; par M. B. Gaspard, *D. M.*

« *Observation première.* Le 24 septembre 1818, une femme robuste, affectée depuis quelques semaines d'une fièvre tierce très régulière, abandonnée à elle-même, fut mordue, en sortant de dîner, dans un bois taillis, par une vipère aux environs de la malléole interne peu de tems avant l'heure ordinaire de son accès fébrile. Elle eut la présence d'esprit

de se lier fortement la jambe avec des brins de genêt, et reprit promptement le chemin de sa chaumière. Le pied et la partie de la jambe inférieure à la ligature se tuméfièrent beaucoup, et, en moins d'un quart d'heure, cette femme fut prise en route de lassitude extrême dans tous les membres, et obligée de s'arrêter; elle vomit alors à trois reprises, d'abord ses alimens, puis une quantité copieuse de bile: ensuite de vives douleurs intestinales précédèrent cinq ou six déjections bilieuses très abondantes. Lorsqu'enfin elle fut rendue à sa maison, le frisson de la fièvre ne manqua pas d'arriver à l'heure ordinaire, sans augmentation, diminution, anticipation, retard, ni modification quelconque de l'accès. Tout le membre inférieur devint douloureux, incapable de supporter le poids du corps, et se tuméfia très fort, mais sans emphysème, et seulement à la manière d'un œdème cellulaire un peu phlegmoneux, avec une légère ecchymose dans le lieu de la morsure. J'administrai l'ammoniaque sans effets notables; et cependant, dès le lendemain, l'enflure diminua, puis cessa peu à peu les jours suivans; il ne reparut plus de symptômes généraux, et le rétablissement fut complet. Mais ce qui fut en outre bien remarquable, c'est que la fièvre tierce fut aussi guérie dès-lors radicalement et sans retour. »

Il s'agit, dans la deuxième observation, d'un homme qui, après avoir été mordu par une vipère, aux environs de la malléole interne, était dans un état alarmant, dans une vraie adynamie, quatre heures après, etc. et fut rétabli le lendemain, ayant pris l'ammoniaque à l'intérieur et bu surtout du vin et de l'eau-de-vie. *(Journal de physiologie expérimentale; 3.e n.°, juillet* 1821. *)*

Guérison du scrofule obtenu par le seul emploi du muriate de Baryte ; par M. Mottet, *Associé de la Société de méd. chi. et phar. du dépt. de l'Eure.*

« La femme *St.-Pierre*, de la commune de Saint-Pierre-de-Liroux, près Elbeuf, était atteinte de quatre tumeurs scrofuleuses suppurantes et d'une énorme grosseur, qui occupaient les parties latérales du col.

Sur la fin de 1814, la malade qui m'avait déjà consulté plusieurs fois, se décida à se soumettre à un traitement long et incertain, que je lui avais proposé.

Voulant m'assurer si le muriate de baryte pouvait seul guérir cette maladie, regardée jusqu'alors comme incurable, j'ordonnai de dissoudre 40 grains de cette substance dans deux livres d'eau ; la malade avalait tous les matins une cuillerée de cette dissolution mêlée dans 6 onces d'eau. Au bout de deux mois, je fis prendre cette même dose matin et soir, pendant huit mois; j'augmentai progressivement, jusqu'à huit cuillerées par jour.

La malade continua ce traitement jusqu'au mois de février 1817, époque de sa parfaite guérison.

Il est bon d'observer que, pendant tout ce tems, je fesais appliquer sur les tumeurs plusieurs compresses trempées dans une forte dissolution de ce remède, (2 gros dans une livre d'eau). Plus de trois ans se sont écoulés, et les symptômes qui ne cessaient jamais n'ont point reparu.

En fesant part de cette guérison, je n'ai pas l'ambition d'annoncer une découverte; je sais que plusieurs de mes confrères ont souvent employé ce remède avec succès, mon but est d'engager ceux

qui en feront usage à ne point se fatiguer de son emploi, quoique sans succès pendant plusieurs mois.

Je dois rendre cette justice à la constance de ma malade, qui a usé de ce médicament pendant toute la première année de son traitement, sans aucun signe d'amélioration.

C'est encore à cette persévérance, que je dois deux autres guérisons de scrofules, par le même moyen, mais trop récentes, pour assurer que les symptômes ne doivent plus reparaître. »

(Bull. des sci. méd. de la Soc. de méd. du dépt. de l'Eure. Juillet 1821. *)*

--La Société médicale de Tours, rend un service vraiment distingué à la science qui intéresse le plus l'humanité, en publiant par trimestre ses travaux. On peut dire de ses constitutions médicales qu'elles méritent de servir de *modèle*, leurs auteurs se basant eux-mêmes sur les principes de la saine médecine. Le précis du 1.er trimestre 1821 renferme des observations dont nous nous ferions un grand plaisir de donner connaissance, s'il nous était possible de tout rapporter. Nous dirons cependant que ces observations sont faites en grande partie par MM. *Haime*, *Herpin* et *Tonnellé*. M. *Haime* conseille l'application des sangsues à la conjonctive palpèbrale, dans les ophtalmies, méthode qui a été préconisée par M. *Demour*, médecin oculiste du Roi, et qui, suivant les propres expressions de M. *Haime*, est du petit nombre de celles que l'on peut employer avec confiance.

Ce savant praticien et digne secrétaire-général de la Société, pense que *l'absynthe maritime* est un excellent vermifuge, bien préférable aux autres moyens qu'on oppose aux vers intestinaux.

« *Fracture du col du fémur.* En tombant d'un arbre

élevé de 36 à 40 pieds, un laboureur, âgé de 30 ans, se fractura le col du fémur. Dans sa chute, il rencontra le tronçon d'une branche morte, qui lui déchira les tégumens de la partie moyenne et postérieure de la cuisse du même côté, dans l'étendue d'environ 3 pouces. Le gonflement énorme qui survint, détermina l'auteur à ne point tenter de suite la réduction, à se contenter de saigner largement, de panser la plaie avec le cérat simple et d'appliquer sur la partie fracturée un cataplasme émollient très-épais. Trois jours après, le gonflement et la douleur étaient diminués : il voulut réduire ; mais la plaie s'opposant au procédé d'extension continuelle, il crut devoir en employer un plus récent, et mieux adapté au cas qu'il avait sous les yeux. Pour l'exécuter, voici comme il s'y prit : après avoir entouré la cuisse malade de compresses résolutives, après avoir comprimé le pied et la jambe avec une bande roulée, et pansé la plaie avec du cérat, il passa dans l'aine un lac bien double, tel qu'on l'emploie dans l'extension continuelle. Pour maintenir l'extrémité supérieure de l'attelle externe il ramena, sans grands efforts, le pied à sa longueur et à sa rectitude naturelles, fit fléchir la jambe sur la cuisse, celle-ci sur le bassin, et fit soutenir le membre dans cette position pour placer dessous un fort coussin de balle d'avoine. Cela fait, il appliqua en dehors une attelle de la même forme que celle de *Desault*, de 6 pouces plus large que la cuisse, et termina l'appareil comme dans l'extension continuelle, avec cette seule différence, qu'au lieu de prendre son point d'appui sur le pied, il le prit au-dessus du genou ; de manière que la cuisse, quoique fléchie sur le bassin, fût cependant dans une espèce d'extension permanente, rendit presque nul l'effort contractile des muscles, et facilitat les

pansemens sans occasioner au membre des mouvemens nuisibles. La plaie a été guérie le 26.e, et la fracture consolidée le 63.e jour après l'accident. La roideur articulaire, qui a duré six semaines après, s'est dissipée au moyen de frictions et de fumigations aromatiques ; le membre a conservé sa longueur naturelle, et tout fesait espérer à notre confrère qu'il aura bientôt repris l'usage de ses fonctions. »

La Société médicale de Tours recommande l'essai de ce procédé, encore peu connu, et paie un juste tribut d'éloges à M. le D. *Faulcon*, médecin, associé-correspondant, à Preuilles (Indre et Loire), à qui elle doit cette observation et deux autres non moins intéressantes, ainsi que l'historique sur les maladies observées pendant le 3.e trimestre 1820. (*Précis de la constit. méd. observée dans le département d'Indre et Loire, etc.*, 1.er *trimestre* 1821.)

P. M. Roux.

ANALYSE

DU JOURNAL DE PHARMACIE.

(Suite du mois de mai et juin.)

M. L., pharmacien recommandable de Verdun, a été condamné à trois mille francs d'amende, pour avoir vendu de l'acide fulfurique à une femme qui s'en est servie pour se suicider. Ce pharmacien qui avait été acquitté par deux tribunaux, a succombé aux instances du ministère public, devant le tribunal de Nancy. Quelles tristes réflexions ne doit-on pas faire lorsqu'on voit un honnête homme ainsi frappé par un jugement correctionnel, et que la vente des poisons est publiquement tolérée chez

les épiciers ; lorsque l'inscription des substances vénéneuses, sur le registre paraphé par le commissaite de police, ne suffit pas pour garantir d'un événement funeste ; et c'est un de nos confrères, qui, le premier, encourt toute la rigueur de l'application des lois ! Car il y a une extrême différence entre la négligence d'un pharmacien qui vend à un inconnu du sublimé corrosif sans ordonnance d'un médecin, et celle d'un pharmacien qui vend à un artisan de l'acide sulfurique pour faire du cirage ; faudra-t-il qu'on aille chez un médecin lui dire : j'ai besoin de *deux sous* d'acide sulfurique pour cirer mes bottes, voici *cinq francs* pour votre avis, veuillez me donner une ordonnance ? Le médecin répondrait : je ne donne des ordonnances que pour des maladies ; adressez-vous ailleurs.

--M. *Virey* donne une note sur le *chirayta*, plante fébrifuge très usitée dans l'Indostan et en France. Cette plante *(gentiana chirayta)* est imprégnée d'un suc jaunâtre très amer.

--Le journal de pharmacie renferme en entier le rapport de l'académie des sciences, par MM. *Pinel*, *Thénard* et *Hallé*, sur un mémoire de M. *Chomel*, intitulé : *Observations sur l'emploi des sulfates de quinine et de cinchonine dans les fièvres intermittentes*. L'un des précédens n.° de l'*Observateur provençal* contenant des détails sur l'emploi et les bons effets de ces sulfates, nous croyons devoir nous dispenser de les reproduire à nos lecteurs.

--M. *Robiquet* donne un nouveau procédé pour la préparation de l'extrait d'opium, par lequel il en sépare comme vicieux la narcotine de *Desrone*. Ce procédé consiste à faire macérer dans de l'eau froide de l'opium divisé par petits morceaux, comme pour

obtenir l'extrait aqueux ; on filtre, on évapore en consistance de sirop épais, et on traite l'extrait par l'éther en lavage, jusqu'à ce que l'on n'obtienne plus des cristaux de narcotine. L'extrait est ensuite évaporé pour s'en servir à l'usage. L'éther qui a servi à cette opération, est redistillé et consacré à la même préparation.

--Le journal de pharmacie de mai se termine par trois articles : l'un sur le moyen d'obtenir blanche la matière active des graines du faux ébénier *(cytisine)*, l'autre sur un alambic à haute pression, et le dernier, une réponse à l'auteur anonyme des observations sur le système floral.

--Le N.° de juin contient d'abord un mémoire sur la maturation des fruits, par M. *Couverchel*, pharmacien de Paris, en réponse à la question proposée par l'Académie royale des sciences, et dont le prix a été décerné à M. *Bérard*, de Montpellier. Il s'agissait par des expériences précises et par des observations multipliées, « de déterminer les change-» mens qui s'opèrent dans les fruits pendant leur » maturation et au-delà de ce terme. » Je ne suivrai pas l'auteur dans tous les développemens qu'il donne au sujet de son mémoire. *Sennebier*, *Mirbel*, *Lamark*, *Decandolle*, *Davi* et *Bertholet* lui fournissent matière à de nombreuses citations. Ses expériences roulent tant sur les abricots, que sur le suc de raisin et les poires mouilles blanches et beurrées. Dans le suc du premier de ces fruits, il croit reconnaître la présence de l'acide tartrique, en y ajoutant du tartrate de potassium ; mais comme M. *Couverchel* assure que tous les acides produisent le même effet, en enlevant une portion de l'alcali du tartrate employé, il ne peut fixer son opinion sur la nature de l'acide de ce fruit.

Passant aux changemens que l'abricot éprouve pendant la maturation, M. *Couverchel* observe que le suc d'abricot acquiert beaucoup de viscosité au fur et à mesure que le principe sucré augmente dans ses proportions, et que celles de l'acide diminuent. Il est à regretter que l'auteur ait négligé l'analyse de ce fruit, à cette époque importante du travail de la nature. C'est alors que ce chimiste aurait pu redoubler de zèle pour examiner les causes chimiques de ce changement. Nul doute que l'Académie qui n'a pu lui décerner le prix, ait comme nous fait cette observation, à laquelle son concurrent ne paraît pas avoir donné lieu par des opérations analytiques et pleines d'intérêt. Néanmoins M. *Couverchel* se bornant à une opinion au lieu d'un plus grand nombre de faits sur la question proposée, pense que le sucre dans les fruits se forme par le concours et aux dépens du mucilage et de l'acide. Déjà les chimistes modernes les plus éclairés avaient avancé qu'à mesure que les fruits murissaient, l'oxigène diminuait dans ses proportions, tandis que celles du carbone et de l'hydrogène devenaient plus grandes. Or, les expériences de M. *Couverchel* ne me paraissent pas parvenir au but qui tendait à prouver la perte d'un gaz ou d'un principe, pour observer l'augmentation de l'autre. On observe cependant des détails de cette nature sur la poire *mouille blanche*. Ce chimiste me paraît s'être trop occupé des proportions des acides et non de leur action sur la matière féculente et mucilagineuse dans le développement du fruit, et ne les a pas observées avec assez d'attention à l'époque de sa maturité. Quoiqu'il en soit, cette partie du mémoire de M. *Couverchel* est remplie d'une suite de recherches qui fixent l'attention du lecteur et qui donnent lieu à de nouvelles observations.

M. *Couverchel* tourne ensuite ses vues sur le suc de raisin ; il en cueille le fruit au 1er. septembre, encore vert, en isole les grains, les écrase et en extrait le suc ; il le filtre, le soumet à l'action de quelques réactifs, et détermine la quantité de liqueur d'épreuve, composée d'ammoniaque pure et d'eau distillée, qu'il a fallu pour la saturation de ce suc.

Prenant dans un autre essai, 100 grammes de ce même suc de raisin, auquel il n'avait fait aucune addition, il l'expose à l'évaporation dans le vide ; il y remarque la précipitation du tartre jusqu'à un certain terme de l'évaporation ; le suc s'était pris en une pâte solide et s'était réduit à 5 gr., 25, c'est-à-dire, à la presque vingtième partie de sa quantité primitive. Il traite ce résidu par de l'alcohol à 40 d., qui dissout une portion de ce suc épaissi ; il filtre la solution alcoholique, l'étend d'eau et sature par de la craie, l'acide libre qui s'y trouve. Cette saturation opérée, la liqueur ne lui paraît plus contenir aucun principe. Du moins, dit-il, le résidu fourni par son évaporation lui paraît à peine sensible. En ce cas, avouons que le suc des raisins cueillis au 1er. septembre à Paris, était tout-à-fait privé de matière sucrante. Cependant, en analysant le résidu qui mêlé de tartre, avait échappé à l'action de l'alcohol, il y trouve quelques traces de matière muqueuse.

Ici se présente une observation toute particulière dans l'intérêt de la science et à l'avantage de M. *Couverchel*. Ce chimiste ne trouve pas de sucre dans un suc de raisin encore vert ; mais remarquons qu'il en opère l'évaporation dans le vide, et que s'il avait traité dans d'autres expériences le même moût par la chaleur, celle-ci aurait fait éprouver le même changement qu'on observe en cuisant au

four la poire des montagnes naturellement acerbe et qui se trouve alors très-sucrée. C'est ainsi que par la seule coction dans l'eau, les poires d'hiver, âpres et acides en été, deviennent très agréables. Il en est de même du suc de raisin que M. *Astier*, pharmacien militaire en 1812, avait traité par la gêlée et qui ne fournissait jamais un sirop qui eut la propriété sucrante de celui qui aurait été fait à grand feu.

Poursuivant son analyse du suc de raisin, M. *Couverchel* y trouve de l'acide tartrique libre, du sur-tartrate de potassium et de l'acide sorbique, au lieu des acides citrique et malique, que M. *Proust* a signalés en 1806, comme existans dans le suc de verjus. C'est ici le cas de rapporter une citation de ce célèbre chimiste. « La chaleur avance-t-elle, » l'acide disparaît insensiblement au point même » que l'on a peine à en retrouver des traces dans » le raisin mur ; et les produits qui le remplacent » consistent alors dans les deux sucres mêlés d'un » peu de gomme. L'élaboration végétale consiste » donc à transformer cet acide en produits gom- » meux et sucrés, à mesure que le fruit approche » de sa maturité. »

Ainsi, M. *Proust* a le premier traité l'un des points de question analogues à celui de l'Académie. Ce chimiste apercevait déjà la réaction des acides du verjus sur la matière féculente. On va le voir par le paragraphe du mémoire du même chimiste : « les élémens de cet acide (citrique) (1) ne diffè-

---

(1] M. *Proust* avoue cependant que *Théodore de Saussure* lui avait assuré que l'acide du raisin n'était que de l'acide tartrique, et paraît partager l'opinion de M. *Saussure*.

» rent point de ceux du sucre et de la gomme,
» comme on l'a découvert; mais puisque l'analyse
» a trouvé aussi qu'il contient de l'oxigène ou le
» principe acidifiant plus abondamment que les
» produits nourrissans qui viennent le remplacer;
» cet acide ne ferait-il donc en murissant, que se
» débarrasser d'une portion de son oxigène pour se
» rapprocher de leur nature? Ou bien s'éléverait-
» il au même degré, en s'assimilant seulement une
» plus forte dose de charbon? Cette métamorphose
» admirable se passe chaque jour sous nos yeux,
» mais la nature se plait à s'envelopper d'un voile
» impénétrable à tous nos efforts. »

M. *Couverchel* n'est pas fixé sur le rôle que joue la matière insoluble du moût de raisin dans la maturation de ce fruit; il doute même de sa disparition partielle, et pense que le sucre a pu augmenter sa solubilité; il fonde son opinion sur le dépôt de cette matière pendant la fermentation du moût. Il a tenté sans succès de convertir en matière sucrée, soit de l'acide tartrique, soit de l'acide sorbique à l'aide de cette matière délayée dans l'eau, après avoir été séparée du raisin et soigneusement lavée. Mais l'auteur n'a pas fait remarquer que la nature se joue des méditations humaines dans la maturation des fruits, dont M. *Proust* et ensuite M. *Bérard* semblent avoir reconnu la cause; le premier à l'aide du système qu'il a émis en 1806, le second au moyen de ses expériences.

Les essais de M. *Couverchel* se portent ensuite sur les poires et sur les fécules. Je regrette que les bornes de notre journal ne permettent pas de donner mon opinion sur les faits qui accompagnent ses observations intéressantes. Toutefois l'auteur se trouve

par hazard d'accord avec M. *Bérard* (1), que pendant les divers changemens que les fruits éprouvent lors de leur saccharification, il se produit constamment de l'acide carbonique.

-- L'analyse des eaux minérales et thermales de St. Nectaire succède au mémoire de M. *Couverchel*. L'eau de St.-Nectaire sort d'une masse granitique dans la partie orientale de la masse volcanique du Mont-d'Or, à quatre lieues du village de ce nom, dont les eaux minérales plus anciennement connues, ont acquis une grande réputation.

L'eau de St.-Nectaire n'est pas d'une transparence parfaite; elle a une couleur opaline bleuâtre; son odeur un peu désagréable décèle la présence d'une matière organique, azotée, qui aurait éprouvé un commencement de décomposition; elle a une saveur alcaline très prononcée, dans laquelle on distingue celle du muriate de soude.

Sa pésanteur spécifique est de 1,035.

---

(1) Le principe sur lequel M. *Berard* se fonde dans son mémoire inséré dans les annales de chimie et de physique de février et mars, 1821, est celui-ci: l'oxigène de l'air qui environne le fruit, s'empare d'une portion du carbone de la substance végétale fibreuse et donne lieu à la production de l'acide carbonique.. « Cette diminution de carbone dans la partie ligneuse du fruit, doit contribuer à le rapprocher du sucre qui ne diffère du ligneux que « par une moindre proportion de carbone. » Serait-ce de cette manière que l'acide sulfurique, dans l'opération pour obtenir le sucre de bois de M. *Braconnot*, agirait en isolant une portion de carbone du ligneux? aussi je suis porté à penser que l'oxigène de l'air ambiant peut bien déterminer la perte du carbone dont M. *Bérard* s'est apperçu dans la maturation des fruits, mais que l'acide existant dans la pulpe végétale, concourt à opérer cette métamorphose de la même manière que par l'action simultanée de l'acide sulfurique, de l'eau et de la chaleur prolongée sur la sciure de bois, le linge et l'amidon, substances qui, par le même procédé, fournissent du sucre.

1.° Par l'action des réactifs, M. *Boullay* trouve que cette eau minérale verdit le sirop violat d'une manière très prononcée.

2.° Elle agit à peine sur le papier de tournesol, qu'elle fait légèrement virer au rouge.

3.° L'eau de chaux trouble sa transparence.

4.° L'acide sulfurique faible y excite une sorte d'effervescence.

5.° L'ammoniaque y forme un précipité blanc, léger et abondant.

6.° L'oxalate d'ammoniaque donne lieu à un dépôt facile à reconnaître pour de l'oxalate de chaux.

7.° Le nitrate d'argent occasione un dépôt blanc, abondant; soluble en partie dans l'acide nitrique.

8.° Le nitrate de barite y produit un précipité soluble en partie dans un excès d'acide nitrique.

9.° Le prussiate de chaux n'a pas sur cette eau une action sensible.

10.° Une lame d'argent plongée dans l'eau n'a pas subi de coloration.

11.° Le tannin a formé dans l'eau de St.-Nectaire un précipité floconneux insoluble. C'était un véritable tanate résultant de l'action de ce réactif avec une matière organique analogue à la gélatine.

De l'action des réactifs employés et des opérations analytiques qu'il a pratiquées, M. *Boullay* a tiré les conséquences que l'eau minérale de St.-Nectaire contient:

Acide carbonique le quart du volume.

Carbonate de soude *sec*	36 grains.
Hydro-chlorate de soude	33
Sulfate de soude	3
Carbonate de chaux.	6
Carbonate de magnésie	6

Silice	4
Matière azotée, traces de fer, etc..	4
	92 grains.

L'eau de St.-Nectaire est employée contre les affections chroniques de l'estomac et des intestins ; les engorgemens abdominaux, particulièrement ceux du foie ; les leucorrhées rebelles et les affections scrofuleuses. On la considère également propre à la guérison des dartres invétérées.

-- MM. *Chevalier* et *Lassaigne* produisent l'analyse des excrémens du dauphin (*Dauphinus Globiceps*). Par une suite d'expériences analytiques, ces chimistes reconnaissent ces excrémens composés d'alcali volatil, d'une matière nacrée, ayant quelque analogie avec l'ambreine, de l'huile semblable à celle de poisson, de l'osmazone, de la gélatine, des muriates de soude et de magnésie, des traces de sulfate; des carbonate et phosphate de chaux.

--- MM. *Boissel* et *Lassaigne* donnent l'analyse chimique d'un bois de Calcutta (Bengale), connu sous le nom de *Chiretta*, dont les naturels du pays se servent pour combattre certaines fièvres et comme stomachique. Ce bois a été d'abord traité par l'alcohol pour en obtenir l'extrait amer. On a combiné cet extrait avec l'acide hydro-chlorique qui n'a point dissous le principe qu'on recherchait. L'éther et l'alcohol en dissolvent une portion. La dissolution dans ce dernier fluide est précipitable par l'eau, ce qui fait distinguer dans cette solution la présence d'une résine. La partie de cet extrait, soluble dans l'eau, contient le principe amer.

De ces opérations et de quelques autres qui leur

succèdent, il résulte que le bois de Calcutta contient: une résine, une matière amère, jaune foncée, une matière colorante jaune brunâtre, de la gomme, de l'acide malique, du malate de potasse, du chlorure de potassium, du sulfate de potasse et du phosphate de chaux.

--- Parmi les nouvelles des sciences, on remarque l'observation de M. *Girard*, médecin à Lyon, qui emploie avec succès pour la guérison de l'ivresse, l'ammoniaque liquide, anti-spasmodique très pénétrant. 7 à 8 gouttes de cet alcali, étendues dans un demi verre d'eau, suffisent pour faire cesser cet état morbide.

-- M. *Tordeux* a trouvé des cristaux de nitre dans des extraits récents et anciens de cochléaria. C'est sans doute à la présence de ce sel qn'on pourrait attribuer les propriétés diurétiques de cette plante.

--- M. *Caventou* adresse une lettre à M. *Pelletier* sur le *tapioka* factice, dont M *Broutron Charlard* avait signalé la falsification dans un des derniers n.° du journal de pharmacie; M. *Caventou* y annonce un travail encore inédit sur les fécules, et dans lequel il sera question du tapioka. Cette substance, dit ce chimiste, est soluble dans l'eau froide; elle diffère de l'amidon ordinaire qui est complettement insoluble dans ce fluide, à cette température. A ces propriétés on distingue le tapioka, dont la solution aqueuse faite à froid et filtrée, devient d'un beau bleu par l'iode.

--- Un extrait d'un memoire de *M. Andral* fils, par M. *Magendie*, relatif à l'action qu'exerce la vératrine sur l'économie animale, démontre que

cette substance à laquelle MM. *Pelletier* et *Caventou* avaient reconnu des propriétés sternutatoires, vomitives et drastiques, produit les effets annoncés par ces chimistes, puisque M. *Magendie* a déjà employé cette substance sur plusieurs malades chez lesquels elle produit des effets purgatifs, à la dose d'un quart de grain. La vératrine lui paraît convenir pour exciter des promptes évacuations alvines chez certains vieillards, où il existe une accumulation énorme de matières fécales très dures dans le gros intestin.

POUTET.

VARIÉTÉS.

--Le Muséum (1) anatomique de la faculté de médecine de Strasbourg renferme, entr'autres objets remarquables, le squelette d'un homme adulte offrant une profonde carie vénérienne sur tous les os, excepté sur ceux du tronc. -- Sur une tête criblée d'ouvertures par l'effet d'une carie également vénérienne, quoique le malade eut été traité par le *spécifique*, on remarque encore aujourd'hui, comme en 1758, où cette pièce excitait déjà l'attention des curieux, des globules mercuriels dans les petits sinus et ulcères existans à la surface interne du crane. « Ces sortes d'observations, dit M. *Lobstein*, déjà faites par *Fallope* et d'autres, et qui prouvent que le mercure introduit dans le corps se revivifie avaient été niées dans les tems modernes, jusqu'à ce que des expériences instituées à Tubingue, en 1808, en eussent constaté la réalité. »

(1) Compte rendu à la faculté de médecine de Strasbourg sur l'état actuel de son Muséum anatomique etc.; par *J. F. Lobstein*, 1820.

-- On lit dans le même ouvrage, au sujet de l'ossification des artères, que dans quelques pièces les endroits ossifiés le sont par plaques ; d'autrefois le cylindre membraneux du vaisseau est entièrement converti en cylindre osseux, fait nié à tort par *Bichat*. « Une autre assertion de cet illustre physiologiste, ajoute M. *Lobstein*, est également contredite par nos observations, c'est la faculté qu'ont les veines de s'ossifier à l'instar des artères. Un exemple dont on ne connaît encore qu'un seul analogue, rapporté par *Ruisch*, nous offre une ossification bien distincte du sinus de la veine porte. »

-- M. le D. *Clot*, second *interne* à l'Hôtel-Dieu de Marseille vient d'inventer le *speculum utéri* du professeur *Recamier*. Après un tel effort de génie, on doit s'attendre incessamment à la découverte de la sangsue mécanique du D. *Sarlandière*.

-- Deux chaires vacantes à l'école secondaire de médecine de Lyon sont mises au concours : c'est le moyen d'avoir des professeurs instruits, et d'ôter à l'adroite médiocrité la possibilité de l'emporter sur le mérite. A l'école secondaire de Marseille, une chaire inutile vient d'être créée : celle d'hygiène navale. Nous nous étions flattés, puisque les concours sont interdits dans notre ville, que la commission d'instruction publique ferait choix pour l'occuper, d'un médecin recommandable par ses services maritimes. Quelle erreur était la nôtre ! c'est M. le D. *Robert*, auteur *célibataire* de la mégalanthropogénésie, ou l'art de procréer de grands hommes, qui a été nommé pour la remplir. Le titre de professeur devait être ambitionné par un homme qui n'est que médecin du Lazaret, méde-

cin des dispensaires, médecin du Collège royal etc. etc. etc.; tant il est vrai de dire que *l'appétit vient en mangeant*.... Les fonctions du professeur d'hygiène navale seront, sans doute, de diriger la *barque*.

-- A quoi sert le jury médical? Nous laissons, à de plus habiles que nous, le soin de résoudre cette question. Nous ferons observer seulement que le seul acte qui prouve l'existence de ce corps institué pour être utile, c'est la réception annuelle d'une *fournée* d'officiers de santé, quel que soit leur degré d'instruction.

-- Vainement le ministère public, dans la cause du sieur *Rouvière*, a éclairci tous les points obscurs de la législation sur l'exercice de la médecine et de la pharmacie; vainement les articles xxv et xxxvj de la loi du 21 germinal an xi réservent aux pharmaciens légalement reçus la confection de tous les remèdes. Le charlatanisme, à Marseille, continue paisiblement à faire des dupes et des victimes, et bientôt il n'y aura pas une boutique qui ne serve d'entrepôt à quelque *remède secret* et même *connu*. Ici, ce sont les pilules écossaisses du D. *Anderson*, l'élixir stomachique de *Stoughton*, médicamens actifs qu'une affiche, écrite dans un style batave, préconise contre toutes sortes de maux; là, c'est un préservatif contre les maladies contagieuses, une eau pour guérir toutes les maladies des yeux; chez M. se trouve le dépôt des grains de santé du D. *Frank*; chez un marchand de bas, la poudre d'*Irroé* ou purgatif rafraîchissant; chez M.... l'*huile philosophique* pour la guérison de toutes les blessures. Pauvre humanité, que fait pour toi la police médicale!...

-- On nous écrit de Paris qu'on voit avec peine que le nombre des *médecins* diminue à mesure que celui des *docteurs* augmente. Il est facile de faire la même observation en province.

-- Gloire à l'IMMORTEL BROUSSAIS! La médecine avant lui n'était qu'un tissu d'erreurs grossières, dont les radoteurs *Hippocrate*, *Arétée*, *Sydenham*, *Stoll*, *Haller*, etc., etc. ont *farci* la tête de leurs descendans. Ce médecin militaire paraît escorté de nombreuses légions de sangsues, renverse tout ce qui a été fait, et la véritable doctrine médicale voit le jour. Grace à cette nouvelle doctrine il n'y a plus ni maladies contagieuses, ni maladies incurables. Tout est irritation, et il n'appartient qu'aux *satellites* de M. *Broussais* de pouvoir la combattre avec succès. Le cancer lui-même doit céder à ces *bêtes inappréciables* aussi facilement que toutes les autres maladies. Parmi les cures merveilleuses obtenues à Marseille par les prosélytes du système du jour, nous sommes assez heureux pour pouvoir rapporter celle du capitaine Eyriés, demeurant rue Galinière, n.° 4. Ce malheureux était affecté d'un ulcère carcinomateux à la lèvre inférieure, contre lequel un pharmacien avait prescrit le *mercure :* le mal continuait à faire des ravages ; des admirateurs de *Broussais* sont appelés, appliquent, à plusieurs reprises, quelques centaines de sangsues, et au moment où ils proclament la guérison du capitaine Eyriés, le patient meurt entre nos mains dans un état de maigreur extrême, huit jours après notre première visite. L'ulcère, quand nous fûmes appelé, était borné vers la commissure gauche des lèvres, mais fesait des progrès vers la droite ; le tissu cellulaire et les ganglions environnans étaient tuberculeux, une plaie gangréneuse à la partie antérieure du col, permet-

tait de voir à découvert les muscles de cette région, et la déglutition était presque impossible.... Il est sans doute permis de croire que les cas de guérison de cancer à l'utérus par l'application des sangsues se rapprochent de celui que nous venons de mentionner, et dont M. *Menard*, chirurgien, qui a suivi le malade jusqu'à ses derniers momens, peut garantir l'authenticité.

-- « Quelle honte! disait dernièrement un *Docteur*, dans une pharmacie, quelques médecins cherchent à se faire connaître en écrivant des articles de journaux. Il est des ressorts plus cachés et plus délicats, qu'il n'appartient pas à toutes les mains de manier, et que je saurai toujours faire agir avec succès.... ceux de l'intrigue. L'intrigue, la cabale et au besoin un peu de calomnie, voilà les moyens que doit employer un médecin qui se respecte, et les seuls capables de le faire parvenir. »

-- L'école secondaire de médecine de Marseille se distingue par la nature de ses travaux. Ne pouvant être utile aux élèves qui montrent très peu d'empressement à suivre ses cours, elle a pensé, dit-on, qu'il convenait à l'intérêt public de demander: 1.° la suppression du jury médical qu'elle croit pouvoir avantageusement remplacer; 2.° la création d'un Comité de salubrité publique, dont les avantages doivent être incalculables... Espérons qu'à cette démarche, s'il est vrai qu'elle ait été faite, l'autorité reconnaîtra l'avidité de certains hommes qui, non contens d'occuper toutes les places lucratives, au mépris d'une ordonnance royale, qui défend la *cumulation*, voudraient en faire créer de nouvelles tout-à-fait inutiles. Est-il besoin, en

effet, d'un comité de salubrité publique dans une ville où il existe deux sociétés de médecine, dont chaque membre est une sentinelle vigilante de la santé de ses concitoyens ; dans une ville où les médecins des dispensaires, réunis en comité médical, sont plus que personne, à même d'être instruits des maladies régnantes, et obligés d'informer les autorités à la moindre apparence de danger ?.... L'ambition conduit souvent à des démarches irréfléchies et ne calcule pas toujours très bien ses intérêts.

Malgré les sarcasmes spirituels de *Guy Patin* contre l'émétique, l'utilité de cette préparation antimoniale est aujourd'hui généralement reconnue ; elle a joui au commencement du siècle actuel de la même faveur thérapeutique qu'on accorde aujourd'hui aux sangsues : s'il est vrai que les substances médicamenteuses sont, dès l'instant de leur découverte, pronées avec enthousiasme, ou rejetées sans examen, les médecins doivent alors attendre les résultats d'une expérience longue et réfléchie pour prononcer sur leurs vertus.

Sans recourir aux traités généraux de chimie ou de pharmacie, les gens de l'art pourront trouver dans le formulaire que M. *Magendie* vient de publier, des résumés intéressans sur la préparation, les propriétés physiologiques, l'action et le mode d'emploi de quelques remèdes nouveaux, qui sont : la noix vomique, la morphine, l'acide prussique, la strychnine, la vératrine, les alcalis des quinquinas, l'iode, etc.

G. A. T. Sue, *D. M. P.*

NOTES.

Nous croyons devoir annoncer, que pour faire suite au mémoire de M. *Poutet* et au premier paragraphe de la page 75 de ce journal, ce chimiste a repris le sous-carbonate de quinine par l'alcohol qui avait conservé la forme cristalline par son long contact avec l'eau bouillante. Évaporant la solution alcoholique de ce sel, il a obtenu dans la capsule de la quinine pure sous un aspect jaunâtre, poissant parfaitement au toucher et différant essentiellement de la cinchonine. Il parait que l'alcohol entraîne dans son évaporation l'acide carbonique du sous-carbonate de quinine avec lequel ce fluide a beaucoup d'affinité. On ne peut expliquer ce changement d'une autre manière, puisque l'eau seule n'avait pu en faire varier le caractère saliniforme, d'où il suit, par cette expérience et par celles qui sont consignées dans le mémoire de M. *Poutet*, que la quinine est une substance qui jouit des propriétés physico-chimiques opposées à celle de la cinchonine qui se présente toujours sous forme cristalline.

-- Au moment où la dernière feuille de ce numéro doit être imprimée, on nous annonce que M. *Azéma* est l'étudiant en médecine qui a recueilli l'*observation sur un cancer de l'œil* (voyez la pag. 19), et que M. *Roux*, de Narbonne, qui n'est pas, comme on l'a dit, l'élève de M. le Professeur *Lallemand*, n'a fait que dessiner la tumeur cancéreuse. C'est à la sévérité avec laquelle nous examinons les faits dont on nous fait part, que nous devons les renseignemens positifs qui nous mettent à même de réparer assez tôt une erreur à laquelle des renseignemens infidèles avaient donné lieu.

SUR LA FIÈVRE JAUNE

Et diverses mesures sanitaires, auxquelles elle a donné lieu, à Marseille, pendant les mois de septembre et octobre 1821; par P. M. Roux, *docteur en médecine, membre de plusieurs sociétés savantes, rédacteur-général.*

COUP-D'OEIL
SUR LA FIÈVRE JAUNE

ET

SUR DIVERSES MESURES SANITAIRES AUXQUELLES ELLE A DONNÉ LIEU, A MARSEILLE, PENDANT LES MOIS DE SEPTEMBRE ET OCTOBRE 1821;

SUIVI

DE QUELQUES RÉFLEXIONS
SUR LA SALUBRITÉ PUBLIQUE.

PAR P.-M. ROUX,

ADMINISTRATEUR DE LA SOCIÉTÉ DE BIENFAISANCE, MÉDECIN-INSPECTEUR DES ÉCOLES D'INDUSTRIE, SECRÉTAIRE DU BUREAU DES NOYÉS ET AUTRES ASPHYXIÉS, MÉDECIN DE L'ŒUVRE DE LA PROVIDENCE DE MARSEILLE, ANCIEN CHIRURGIEN AIDE-MAJOR DES ARMÉES, EX-CHIRURGIEN-MAJOR DES CROATES; TITULAIRE ET ASSOCIÉ DE PLUSIEURS SOCIÉTÉS SAVANTES FRANÇAISES, CORRESPONDANT DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECIN DE STOCKHOLM, ÉDITEUR ET RÉDACTEUR-GÉNÉRAL DE *L'OBSERVATEUR PROVENÇAL DES SCIENCES MÉDICALES*, ETC.

Descends du haut des cieux, auguste vérité,
Répands sur mes écrits ta force et ta clarté.
VOLT. Henr.

SECONDE ÉDITION.

A PARIS,
Chez GABON, Libraire, rue de l'Ecole de Médecine.
A Montpellier, chez GABON, Grand'rue.
A Marseille, chez les Principaux Libraires.

MARSEILLE, IMPRIMERIE DE C. GUION.

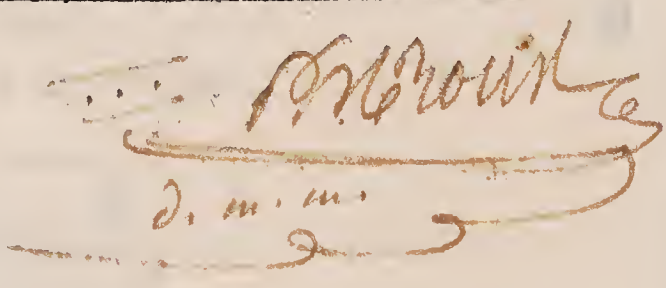
1821.

AVIS.

*Nous pensions qu'en ne touchant point ce qui est relatif à la politique, en ne disant rien contre la morale ni contre la religion, nous avions le droit de publier dans l'*Observateur provençal des sciences médicales, *tous les articles qui intéressent et le peuple et les médecins. Qu'elle erreur était la nôtre ! l'impitoyable censure a retranché de ce recueil périodique l'article que nous donnons aujourd'hui au public, et cela, parce que nous avons censuré nous même un instant les Membres du Comité de salubrité publique de Marseille ; ces Messieurs seraient-ils à l'abri de la critique ? Le public, ainsi que nos confrères, jugeront notre conduite dans cette circonstance.*

Lædere noluimus, admonere voluimus.

Chaque exemplaire sera revêtu de la signature de l'auteur.



WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

COUP-D'ŒIL
SUR LA FIÈVRE JAUNE

Et sur diverses mesures sanitaires, auxquelles elle a donné lieu, à Marseille, pendant les mois de septembre et octobre 1821 *; par* P.-M. Roux, *docteur en médecine, membre de plusieurs sociétés savantes, rédacteur-général de* l'Observateur provençal des Sciences médicales.

L'homme, dès sa naissance, cherche à se mettre en rapport avec ce qui l'entoure. Il est vrai qu'alors il a cela de commun avec les autres êtres animés, que l'instinct seul préside à ses mouvemens ; mais, à mesure que ses facultés intellectuelles commencent à se développer, il est à même de diriger ses actions par le moyen du don précieux auquel il doit le noble rang qu'il occupe ici bas : la raison, en effet, l'éclaire bientôt de ses lumières, et suivant que celles-ci sont plus ou moins brillantes, il acquiert plus ou moins promptement les connaissances philosophiques, ou, en d'autres termes, il parvient plus ou moins facilement à la découverte de la vérité. Aussi s'aperçoit-on, que les meilleures théories, les préceptes les plus sages, sont tracés par les écrivains que le souverain maître de l'Univers a gratifiés d'une plus grande somme de raison ; aussi n'est-il pas moins évident que les auteurs, qui ne sont que peu ou point *raisonnables*, entraînent, par leurs ouvrages, dans un gouffre d'erreurs, quand surtout ils ne craignent pas de donner des *instructions*, bien qu'ils possèdent seulement le vernis de la science, qu'ils ne connaissent que la superficie de l'art qu'ils veulent enseigner.

C'est surtout le médecin qui doit faire usage d'une grande raison. La différence qu'il y a entre les médecins ; a dit un professeur de l'université d'Edimbourg, consiste en ce que les uns raisonnent mieux que les

autres. D'ailleurs, n'est-il pas assez généralement reconnu que si la médecine est fondée sur l'expérience et l'observation, elle a aussi pour base le raisonnement? Cependant, les professeurs de l'école secondaire de médecine, qui composent le comité de salubrité publique de Marseille, viennent de publier une *instruction* qui tend à prouver qu'ils n'ont pas tout l'usage de la raison dont les professeurs d'une école secondaire de médecine doivent être capables.

Il nous suffira de la rapporter littéralement, cette fameuse instruction, pour que les gens de l'art l'apprécient bientôt à sa juste valeur. Néanmoins, nous nous permettrons quelques-unes des nombreuses réflexions qu'elle nous a fait naître, ne fût-ce que pour éclairer les personnes qui, à peine initiées aux sciences médicales, pourraient bien ne pas s'apercevoir des défauts dont elle fourmille.

Avant tout, disons un mot des circonstances à l'occasion desquelles *l'instruction* a paru : le 14 septembre, un matelot, d'un navire danois, atteint de la *fièvre jaune*, mourut au lazaret de Marseille, et trois bâtimens en quarantaine, à l'île de Pomègue, eurent peu après quelques malades qui offrirent des symptômes de cette terrible affection ; sept d'entr'eux succombèrent. Depuis le 16 septembre jusqu'au 21, il n'y eut plus de nouveaux malades. Il en arriva ensuite encore quelques-uns au lazaret, provenant des mêmes bâtimens et trois moururent de la *fièvre jaune*. Cependant, les Marseillais, qui connaissent l'excellente administration du lazaret, étaient tranquilles sur le maintien de la santé publique, lorsque tout-à-coup le bruit se répand que la fièvre jaune vient de se déclarer dans l'un des quartiers de Marseille. Aussitôt la crainte s'empare d'un assez grand nombre d'habitans. Les uns partent précipitamment pour la campagne ; d'autres, pourtant, ne se disposent

à fuir qu'après s'être convaincu que le fléau a vraiment attaqué la ville.

Le fait est que le 24 septembre, le nommé *Dominique Lampray*, demeurant rue des Trois Soleils, quartier de St.-Jean, malade depuis quatre jours, fut transporté au lazaret, où l'on fit conduire aussi toutes les personnes de la maison qu'il habitait, ainsi que sa femme et même une voisine qui, disait-on, était venue lui offrir ses services. Déjà, le 23 septembre au soir, l'autorité, de concert avec les intendans de la santé, avait signifié à M. le docteur *Sue*, médecin des dispensaires, qui dans la matinée du même jour, était venu visiter pour la première fois le malade, de vouloir bien garder son domicile jusqu'à nouvel avis. Le lendemain pareille significatiou fut faite à M. *Menard*, chirurgien, qui avait appliqué des sang-sues à *Dominique Lampray*. Ainsi, des mesures très-rigoureuses ont été prises pour mettre Marseille à l'abri d'une *prétendue* contagion; nous disons prétendue, parce que rien ne justifie que le malade fut atteint de la fièvre jaune, et qu'il est permis, d'ailleurs, de douter de la contagion de cette maladie.

M. le docteur *Sue* trouva *Lampray* couché sur le dos, la face rouge, la langue blanche et humide, la bouche aigre, le pouls plein, fort, accéléré et régulier, la respiration naturelle; le malade se plaignait d'une douleur à la tête et à la région épigastrique, éprouvait des envies de vomir et avait eu plusieurs selles verdâtres dans la nuit. L'intellect était parfaitement libre. Sont-ce là les symptômes de la fièvre jaune? N'est-il pas surprenant qu'on ait séquestré le malade, les personnes qui avaient des relations avec lui, le médecin et le chirurgien, sans avoir, au préalable, consulté les gens de l'art, capables de bien caractériser le genre de la maladie? Il faut pourtant convenir que les me-

sures qui ont été prises, ne doivent pas moins, de quelle manière qu'on les envisage, recevoir l'assentiment de tout le monde, et parce qu'elles sont une nouvelle preuve du zèle qui anime l'autorité pour ce qui se rattache à l'hygiène et à la salubrité publique, et parce que dans l'incertitude où l'on sera de l'existence d'une maladie contagieuse, on fera toujours bien de se conduire tout comme si la contagion régnait effectivement. L'histoire nous apprend que souvent alors les médecins sont tellement réservés dans leur déclaration, de crainte d'alarmer le peuple, qu'ils ne se prononcent qu'en tremblant, ou gardent un profond silence. L'autorité est donc louable de ne point hésiter, au moindre signal de contagion, à user de toutes les précautions qu'elle croit nécessaires. L'autorité est louable surtout, lorsque, après avoir rempli les premiers devoirs, elle n'a recours qu'à des médecins vraiment dignes de ce nom, pour procéder à des mesures ultérieures.

Nous ne retracerons point la conduite qu'ont tenue, au sujet du malade de la rue des Trois Soleils, les médecins et chirurgiens attachés au lazaret; nous dirons seulement qu'il faut bien qu'ils l'aient cru atteint d'une maladie contagieuse, puisqu'ils ont applaudi à sa séquestration, comme à celle de son médecin, etc., lorsqu'ils ont assisté de leurs conseils l'administration sanitaire.

En supposant qu'il eût été question d'une maladie vraiment contagieuse, fallait-il consigner M. le docteur *Sue*? Oui, sans doute, s'il était ou assez dépourvu de connaissances ou assez imprudent pour ne pas reconnaître une contagion et chercher à s'en garantir. Eh! qui oserait faire un tel reproche à notre estimable collègue! N'est-il pas suffisamment justifié par la surprise que sa séquestration a excitée parmi les médecins (cinq ou six exceptés)? Comment, se disaient-ils,

traiterons-nous les malades, si la fièvre jaune fait des progrès à Marseille ? Nous consignera-t-on à la première visite ? Ne serait-ce pas le moyen de nous forcer à imiter la lâche conduite de *Galien* et de *Sydenham* ?

Tandis que, dans les réunions médicales, ces questions occupaient les esprits, et que l'on se demandait surtout, comment l'autorité consignait un médecin, sans avoir, préalablement, reçu de lui un rapport sur l'état d'un malade, M. le marquis de Montgrand, maire de Marseille, voulant s'assurer s'il ne régnait aucune maladie de mauvais caractère, consulta la société royale de médecine de cette ville, et même, dit-on, la société académique de médecine, bien que celle-ci marche à pas de géant (1) vers sa décadence et que, depuis plusieurs années, elle réunisse envain ses efforts pour accoucher de ses travaux.

M. le Maire reçut bientôt l'intéressante nouvelle que Marseille n'offrait que quelques fièvres automnales, etc., et aucune affection particulière, digne d'être signalée. Depuis quelques temps, en effet, MM. les pharmaciens ne voyent point les prescriptions médicales se multiplier comme par le passé, et tous les médecins et chirurgiens s'accordent à dire qu'ils n'ont presque point de malades. On en compte aussi très-peu dans les dispensaires et à l'Hôtel-Dieu ; enfin, l'expression triviale *épidémie de santé*, dont on a coutume de se servir ici,

---

(1) La société académique de médecine de Marseille a reçu, sous la présidence du chevalier *Robert* et la vice-présidence du chevalier *Lautard*, la démission de ses plus fermes soutiens, et, comme des néophites, un grand nombre de ses membres ont été accueillis par acclamation au sein de la société royale de médecine, compagnie si respectable, par sa priorité d'origine et ses importans travaux.

pour faire connaître le bon état de la santé publique, ne pouvait, ce semble, jamais être mieux employée que dans les mois de septembre et octobre, bien qu'alors une prétendue contagion, n'ait pas laissé d'exciter une rumeur générale. Tout le monde est aujourd'hui rassuré, et si l'on pouvait croire encore qu'il s'est développé une terrible *contagion* dans notre cité, pendant le mois de septembre, nous ajouterions que la mortalité a été moindre à cette époque que dans les deux mois précédens. En effet, d'après le relevé des registres de l'état-civil, il y a eu en juillet trois cent vingt-deux morts, en août trois cent vingt, et en septembre trois cent dix - sept seulement, malgré que les médicastres et les charlatans déhontés qui pullulent à Marseille, soient susceptibles d'y augmenter la mortalité tout aussi bien qu'une véritable peste d'Orient.

Il est vrai que si la fièvre jaune n'a point exercé ses ravages parmi nous, elle est du moins venue nous menacer, à en croire ceux qui ont publié dans le journal de Marseille les derniers bulletins sanitaires du lazaret : on assure qu'elle s'est montrée sur vingt-deux individus dont douze ont succombé et dix sont guéris, et on n'a pas manqué de comprendre *Dominique Lampray* au nombre de ces individus, quoique rien ne prouve qu'il fût atteint de la fièvre jaune. Ici, il se présente une réflexion à laquelle il convient de nous arrêter : comment les médecins du lazaret ne s'empressent - ils point, s'ils en ont l'idée, de donner au public l'historique raisonné et très-détaillé de ce qu'ils ont pu observer dans cette circonstance ? Le bien de l'humanité leur impose ce devoir, à moins que le redoutable tribunal de la conscience leur prescrive de passer sous silence des faits qu'ils ne puissent avérer, vu que c'est à une très-grande distance, à travers plusieurs grilles qu'ils font leur visite, et que d'ailleurs des élèves sont ordinai-

rement seuls chargés de soigner les malades du lazaret. C'est à tort qu'il a été avancé dans le journal de Marseille, en date du trois octobre, qu'*un jeune médecin* nommé *Barral* a voulu, dès les premiers signes de la maladie, s'enfermer au lazaret. M. *Barral* est seulement un *jeune officier de santé*, *élève* de M. *Girard*, docteur en chirurgie ; et quand on annonce qu'il *a voulu* s'enfermer au lazaret, il est naturel de se demander pourquoi l'administration sanitaire l'a préféré à un docteur en médecine, M. *Sarmet*, qui s'offrit à elle (1), dans la même intention ayant pour but de parler *de visu* de la maladie soi-disant contagieuse ; il est naturel encore de se demander pourquoi M. *Sue*, autre médecin recommandable, dont on aurait, sans doute, reçu des détails positifs sur la prétendue fièvre jaune du lazaret, au lieu d'être séquestré dans cet établissement, à la place de M. *Barral*, l'a été pendant seize jours dans son domicile d'où la contagion, s'il l'avait effectivement recélée, pouvait si évidemment se répandre et contaminer les habitans les plus voisins, etc. La mesure prise envers M. *Sue* ne pourrait-elle pas être regardée comme une mesure purement illusoire ? Ce que nous disons de M. *Barral* n'est nullement dans la vue d'affaiblir les éloges qu'on lui a si bénévolement accordés. Nous voulons seulement, en représentant que les malades du lazaret sont confiés à un élève ou à un officier de santé (2), fournir à nos lecteurs occasion de penser

---

(1) C'est en particulier à M. le président Semainier que ce médecin eut occasion de parler, lorsqu'il venait s'adresser à l'administration elle-même.

(2) Nous sommes loin de vouloir, par cette remarque, taxer d'incapacité, tous les élèves. Nous savons qu'il en est de très-instruits, et nous avons vu, avec peine, que l'on ait osé

sur les grands inconvéniens qui doivent émaner d'un tel service sanitaire.

Le journal de Marseille, auquel il nous a fallu recourir pour savoir ce qui s'est passé concernant la fameuse contagion, a annoncé dans son N.° 80, qu'elle s'était manifestée sur trois nouveaux individus ; toutefois une assertion que l'on ne conçoit pas aisément, se trouve dans le 82.e N.° du même journal : après nous avoir appris que le 10 octobre, le lazaret avait reçu encore un malade venant de l'un des navires primitivement infectés à Pomègue, on s'exprime ainsi : « mais l'état » de cet homme ne présente rien d'inquiétant, et si » l'on observe que sur les trois malades qui avaient été » amenés, en dernier lieu, de ces navires, deux étaient » également atteints d'une manière légère, et sont » maintenant guéris, on est forcé à penser que le » caractère pernicieux de la contagion s'y atténue, et » que nous touchons au moment où il sera tout-à-fait » éteint. ».

Qu'est-ce que signifient ces termes *être atteints d'une manière légère.* La fièvre jaune n'a-t-elle pas des périodes à parcourir toujours assez redoutables, pour ne jamais permettre de considérer comme légère la marche qu'elle suit ? Quant à cette proposition, *on est fondé à penser que le caractère pernicieux de la contagion*

---

qualifier de *monstres amphibies*, ceux qui, par circonstance ou par modestie, se sont uniquement attachés au titre d'officier de santé. Néanmoins, on conviendra que les docteurs en médecine et en chirurgie, doivent être reconnus seuls, capables de bien faire le service de santé d'un grand établissement, parce que les actes probatoires pour parvenir au doctorat, exigent plus de connaissances, que ceux auxquels on soumet les aspirans au grade d'officier de santé.

s'atténue : elle nous paraît un certain jargon scientifique inintelligible, il est vrai, mais qui du moins sert à fasciner les yeux de la multitude ignorante.

N'est-il pas à regretter que les médecins du lazaret n'aient point étudié *de près* les phénomènes de la maladie qui a tant fait de bruit? Peut-être alors eussent-ils publié quelque rapport digne d'une entière confiance.

Nous nous sommes adressés à M. le marquis de Montgrand, maire de Marseille et président de l'administration de la santé publique, pour obtenir les documens les plus irréfragables sur la maladie dont il s'agit; ce sage magistrat nous a témoigné qu'il s'empresserait de répondre favorablement à notre réclamation, s'il ne pensait point que les détails dont elle devenait l'objet, étaient la propriété de MM. les médecins du lazaret.

Après cette déclaration de M. le maire, sachant d'ailleurs que les détails que ces MM. pourraient nous donner, ne sauraient être revêtus de certains caractères de vérité pour avoir une certitude inébranlable, il nous est permis, ce semble, d'élever des doutes sur l'existence de la fièvre jaune dans le lazaret de Marseille, et voilà pourquoi nous l'accompagnons de l'épithète de *prétendue*, dans le cours de notre narration. Il serait à désirer que l'on nous prouvât le contraire, nous aurions de nouvelles raisons de croire que la fièvre jaune n'est point contagieuse..

Au moment où ils devaient s'y attendre le moins, bientôt après avoir fourni des renseignemens à l'autorité sur les maladies régnantes, les Nestor comme les jeunes adeptes de la médecine Marseillaise, ont reçu certains avis sur la manière d'exercer leur profession. Ces avis, le premier acte du comité de salubrité publique, dont nous annonçâmes la future création dans le 4.e N.o de l'*Observ. Provenç. des Scienc. médic.* (p. 110), ces avis, disons-nous, ont été accueillis comme ils le méritaient,

Dabord flétris par l'arme du ridicule (1), ils ont ensuite reçu l'honneur d'une réfutation scientifique (2), et si nous en parlons à nos lecteurs, c'est qu'il est de l'intérêt général de dévoiler de mille manières, les écrits qui, par leur frivolité, ne sont propres qu'à compromettre les annales de la science. Nous commencerons par exposer le texte du premier chef-d'œuvre de notre suprême réunion médicale :

Instruction sur la conduite que doivent *tenir MM. les Médecins, lorsqu'ils visiteront pour la première fois des malades qui ne leur seraient pas personnellement connus, et qu'ils pourraient soupçonner être atteints de quelque maladie épidémique ou contagieuse.*

« Le premier devoir à remplir par un médecin ap-
» pelé auprès d'un malade qui lui serait inconnu,
» sera de s'informer de *son état* et *de sa profession* :
» les marins et les pêcheurs exigent surtout le plus
» sévère examen et la surveillance la plus éclairée,
» ainsi que les étrangers qui viendraient des côtes ou
» des frontières d'Espagne. Le médecin, en les inter-
» rogeant, se tiendra à la distance de quelques pieds,
» et ne les touchera point avant de s'être assuré que leur
» maladie n'a rien de suspect. Dans le cas contraire,
» il consignerait les personnes de la maison, et il en
» donnerait de suite avis à l'autorité.

« Il faut que le médecin soit aussi *prudent* que *réservé*
» dans ses *interrogats* et ses *questions*, afin de ne pas
» semer une épouvante *inutile* ou *déplacée*. *L'habitude*

---

(1) Seconde lettre à Sophie, par M. M...y.

(2) Lettre de M. P., docteur en chirurgie, en date du 13 octobre 1821, adressée au public.

» *de l'art* indique assez ce que l'on doit faire en pareil
» cas, pour parvenir à la connaissance de la vérité.

» Les premiers symptômes qu'ont offerts les malades
» du lazaret atteints de la fièvre jaune, sont : douleur
» à la tête et aux reins, frissons, vertiges, envies de
» vomir, faiblesse dans les jambes ; les nausées se
» changent bientôt en vomissemens de matières jaunes
» verdâtres, avec anxiété et douleur plus ou moins vive
» à l'épigastre. La faiblesse des jambes augmente, se
» change au bout de quelques jours en prostration de
» forces, et la douleur de tête et des reins persiste :
» quelques malades ont eu au début deux ou trois accès
» complets de fièvre intermittente quotidienne, et la
» maladie s'est développée ensuite avec tous ses symp-
» tômes caractéristiques ou avec les plus marquans.
» Les lèvres et les gencives violettes, gonflées et sai-
» gnantes, ont fréquemment été observées durant le
» cours de cette maladie et en ont fourni, pour ainsi
» dire, le caractère *spécifique*.

» Il est inutile, sans doute, de faire observer à MM.
» les médecins que l'on rencontre dans beaucoup de
» maladies aiguës ordinaires les mêmes symptômes que
» nous venons de signaler, et qui appartiennent à la
» fièvre jaune des Antilles comme à celle d'Europe,
» lorsqu'elle est à son invasion. Conséquemment ce
» serait à tort qu'ils pourraient alarmer leurs malades
» avant de s'être assurés, par un examen préalable et
» bien réfléchi, qu'ils présentent à leurs yeux quelque
» signe de maladie épidémique ou contagieuse.

» Délibéré en séance, par les professeurs de l'École
» secondaire de Médecine de Marseille, composant la
» commission de salubrité publique de la ville, à Mar-
» seille, en l'Hôtel-de-Ville, le 1.er octobre 1821.
» *Signés* : Dugas, Robert, Ducros, Martin, Lautard. »

Si les places de professeurs de l'école secondaire de médecine de Marseille avaient été mises au concours, il serait permis de s'étonner que des membres de cette école eussent, dans l'idée de publier une savante instruction, mis au jour de belles erreurs, pour ne pas dire des absurdités. Mais supposé que le comité de salubrité publique de notre cité fût assez docte pour ne rien avancer de contraire au sens commun, lui appartenait-il de donner des conseils à tous les médecins, comme s'ils n'étaient pas suffisamment instruits de leurs devoirs? Et en se plaçant sous l'égide de l'autorité, a-t-il pu croire de bonne foi, ce comité, parvenir à forcer les esprits, tandis qu'il est toujours si facile de les gagner par des insinuations. Malheureusement, quelque vénération que l'on doive avoir pour nos dignes magistrats, il ne sera jamais possible aux médecins de se conformer ponctuellement à tout ce que leur prescrivent MM. les membres du comité de salubrité publique, parce que de telles *ordonnances* sont contraires aux lois de la médecine, champ vaste auquel il n'est pas permis d'assigner des limites; et conséquemment il serait plaisant de vouloir assujettir le monde médical à suivre des avis qui tendent à restreindre son important ministère.

Avant de jeter un rapide coup-d'œil sur les avis que renferme la singulière instruction, nous ferons remarquer que les membres du comité de salubrité publique, tout membres qu'ils sont d'une société *académique*, sont loin d'avoir donné des preuves satisfaisantes de capacité comme *académiciens*, leur instruction n'étant ni grammaticale ni élégante. Un errata, pour peu qu'il fût exact, viendrait à l'appui de cette vérité. On verrait (ligne 1) qu'au lieu de : *que doivent tenir*, il faudrait lire, que devront tenir; qu'au lieu de (lig. 8), *de son état et de sa profession*, il faudrait, pour éviter

un pléonasme, supprimer le mot *profession*, le mot *état*, lui étant synonyme dans cette occasion. On verrait aussi 1.° que (lig. 8) le mot *réservé* est superflu après celui *de prudent*, parce que l'homme prudent est naturellement réservé. 2.° Que de ces deux mots (lig. 19) *ses interrogats et ses questions*, l'un ou l'autre devrait être supprimé pour éviter un nouveau pléonasme ; d'ailleurs, le mot interrogat est ici fort mal appliqué. 3.° Qu'il conviendrait de reconstruire cette phrase (lig. 20) *de semer une épouvante inutile ou déplacée*, l'épouvante n'étant jamais utile, à moins que ce fût comme moyen curatif, et ne comportant d'ailleurs guères mieux, ici, l'épithète de *déplacée*. 4.° Que l'on ne dit pas *l'habitude de l'art*, mais plutôt l'habitude de l'artiste, ainsi que l'a déjà représenté un *docteur italien à nos académiciens*, etc., etc., etc.

Mais ne poussons pas plus loin une censure peut-être trop sévère, car tant de fautes de la part des auteurs de la singulière instruction, peuvent bien venir de la précipitation avec laquelle ils l'auront composée. D'ailleurs, ils pourraient nous objecter que s'ils ne parlent pas français, ils sont du moins animés d'un très-grand zèle pour le bien public..... Malheureusement, malgré cette bonne intention, leur travail, quant à ce qui regarde la science médicale, paraîtra très-défectueux à tous ceux qui se donneront la peine de l'éplucher. Nous allons nous attacher seulement à l'examen de quelques propositions principales. Et d'abord, *le médecin en interrogeant ses malades se tiendra à la distance de quelques pieds*. Il semble que cette prescription a été faite d'une manière vague, afin que l'on ne sache pas précisément à quoi s'en tenir. Il y a dans les vieux quartiers de Marseille un grand nombre de maisons très-étroites, dont les appartemens contiennent à peine un lit, et il n'est pas rare de trouver celui-ci placé

à côté de la porte d'entrée, de sorte que le médecin, obligé de se tenir à l'escalier pour conserver la *distance de quelques pieds*, doit faire ses questions au malade, sans le voir ni même l'entendre. O Molière! quel parti n'aurais-tu pas tiré d'un semblable tableau!

Il faut, ajoutent les membres du comité, *ne point toucher les malades avant de s'être assuré que leur maladie n'a rien de suspect.* Que ce langage est curieux! Hé quoi! le toucher, qui rectifie les erreurs des autres sens, est donc inutile pour faire discerner le genre de telle ou telle affection. Et comment parviendra-t-on à acquérir la certitude qu'une maladie n'a rien de suspect, si l'on ne voit point l'individu qui en est atteint, si l'on ne lit point dans ses yeux, dans tous les traits de sa physionomie, si l'on n'examine point ses mouvemens, si, enfin, on ne tâte point le pouls et diverses régions du tissu cutané, pour juger de l'état de la chaleur du corps, de l'excitation ou de la débilité de l'organisme général, etc., etc.?

Dans l'hypothèse que le toucher ne fût pas indispensablement nécessaire pour reconnaître les maladies, il est évident que les malades ne seraient pas peu effrayés, si les médecins n'osaient s'approcher d'eux, et l'on donnerait ainsi aux charlatans une grande occasion de triompher. Les charlatans, en effet, auraient grand soin de bien toucher les malades, ne fût-ce que pour paraître courageux, et mieux faire ressortir la lâcheté des gens de l'art. Nous laissons à penser à tous les maux que l'humanité souffrirait alors.

D'un autre côté, le médecin qui suivrait religieusement les avis du comité de salubrité publique, serait très-souvent, pour ne pas dire toujours, embarrassé, quand il voudrait caractériser les maladies, et s'il lui arrivait de voir une contagion imaginaire, que ferait-il? On l'a dit: *il consignerait les personnes de la maison*,

et il en donnerait de suite avis à l'autorité. Ainsi donc, on induirait en erreur l'autorité et on inspirerait une terreur panique qui, si elle devenait générale, serait seule susceptible de faire naître beaucoup de maladies.

Après de semblables réflexions qui font voir, ce nous semble, assez clairement que *l'instruction* dont il s'agit tend à effrayer le peuple, ne devons-nous pas considérer comme très-ironique l'avis suivant : *Il faut que le médecin soit aussi prudent que réservé etc., afin de ne pas semer une épouvante inutile ou déplacée.*

Est-ce bien *l'habitude de l'art* (on a voulu dire, peut-être, l'exercice plus ou moins réitéré des fonctions attachées à l'art médical), *qui indique assez ce que l'on doit faire* (dans le cas précité) *pour parvenir à la connaissance de la vérité* ? Un médecin qui aura vieilli comme praticien, qui aura vu une infinité de malades, n'en sera pas moins incapable de saisir ce qui conduit à la connaissance de la vérité, dans quelque cas que ce soit, s'il n'a pas reçu en partage une dose de raison suffisante pour se conduire selon l'ordre le plus naturel. Au reste on sait, car on l'a déjà dit, que les vrais médecins croiraient se dégrader eux-mêmes s'ils se comportaient comme des artisans qui n'ont besoin que des sens et de *l'habitude* pour se perfectionner dans leurs métiers.

Quesnay a développé dans son *Essai physique sur l'économie animale*, de belles idées sur l'expérience et la théorie en médecine. La théorie doit être selon lui, formée des connaissances que l'expérience nous procure, et par expérience il entend celle qui est un exercice éclairé par la science. Si par l'expression *l'habitude de l'art*, on a voulu parler de cette expérience, nous pourrons croire qu'elle tende beaucoup, si elle ne suffit pas, à nous mettre à même de connaître la vérité. Mais alors, il nous reste à reprocher à MM. les membres du

comité de salubrité publique de Marseille de n'avoir pas su bien expliquer ce qu'ils voulaient dire.

La série des symptômes qu'ils ont signalés avec tant d'emphase était tout au moins superflue, puisqu'ils conviennent eux-mêmes qu'*il est inutile, sans doute, de faire observer à MM. les médecins que l'on rencontre dans beaucoup de maladies aiguës ordinaires les mêmes symptômes*.

Il est à remarquer que de tous les membres du comité, M. *Robert* est le seul qui, comme médecin du lazaret, a pu faire connaître ces symptômes. Or, nous avons déjà fait entrevoir qu'il n'était permis que jusques à un certain point, d'ajouter foi aux bulletins sanitaires, communiqués par les médecins du lazaret, vu que les ayant reçus d'un élève ou d'un officier de santé, ces docteurs n'ont agi que d'une manière pour ainsi dire secondaire,

Peut-être les collégues de M. *Robert* ont adopté de prime abord, par la confiance qu'ils avaient en lui, les symptômes qu'il leur a donnés pour certains, car, nous pensons que s'ils ne se fussent pas trop empressés (1) à publier leur travail, ils n'auraient pas étalé des symptômes qui, n'ayant point encore été désignés par aucun auteur comme *spécifiques* de la fièvre jaune, devaient par là rendre très-circonspect, pour caractériser ainsi la maladie qui a régné au lazaret. En effet, depuis quand la fièvre jaune a-t-elle débuté par des accès complets de fièvre intermittente? Depuis quand s'est-on avisé de donner le nom de *caractère spécifique* de cette terrible affection aux lèvres et aux

---

(1) M. *Martin*, surtout, qu'il nous est pénible de voir figurer ici, lui qui a déjà donné des preuves de beaucoup de mérite, et comme chirurgien et comme médecin.

gencives violettes, gonflées et saignantes? Voilà comment avec certains rapports on embrouille la science; voilà comment on finit par s'embrouiller soi-même, lorsqu'on veut démontrer ce que l'on n'a pas vu. Que disons nous? Les membres du comité ne nous ont-ils pas appris qu'il ne fallait voir les malades que de loin, même ne pas les voir, ne point les toucher, et pourtant reconnaître leur maladie? Ainsi donc, tant pis pour le médecin (d'autres diraient pour le malade) qui n'aura pas assez de sagacité pour voir clair dans les ténèbres. Il faut que nous rendions cette justice à MM. les membres du comité, que s'ils possèdent une telle sagacité, ils méritent l'admiration de chacun, sinon la dénomination de *phénix* de la médecine.

Mais on ne tarde pas à se convaincre, par la lecture des différens ouvrages, que l'on a écrits sur la fièvre jaune, que les symptômes de cette terrible maladie réclament de la part du médecin une attention toute particulière et que *la fameuse distance de quelques pieds* est condamnable sous mille rapports.

En parlant des maladies épidémiques ou contagieuses, ne devait-on pas établir la distinction irréfragable qui existe entre les maladies simplement épidémiques, les maladies qui sont épidémiques, sans être contagieuses, celles qui sont contagieuses et nullement épidémiques, celles, enfin, à la fois épidémiques et contagieuses? C'était un moyen de rendre plus clair le sujet et de paraître moins inintelligible. Que l'instruction eût été moins laconique, cela se conçoit; mais doit-on craindre de fatiguer par beaucoup de détails, quand il est indispensable de les donner? non, sans doute. *Voltaire*, en écrivant une longue lettre à un ami, s'en excusa en lui observant qu'il n'avait pas eu le temps d'être court. Les membres du comité, qui ont publié une trop courte instruction, diront, au contraire, qu'ils

n'ont pas eu le temps d'être longs, s'ils ne veulent point laisser à penser qu'ils n'ont écrit précisément que ce qu'ils savaient. Ils pourront dire encore, pour mieux se disculper, qu'ils n'ont mal travaillé que par défaut d'application, ce dont ils donneront un témoignage authentique, en mettant au jour une nouvelle édition (corrigée et considérablement augmentée) de leur instruction. En attendant, comme celle-ci renferme des balourdises, ils feront bien d'en rire avec nous, tout en reconnaissant qu'ils sont, eux seuls, tombés dans le ridicule.

S'il arrivait, néanmoins, qu'ils ne voulussent point convenir de leurs erreurs, nous leur adresserions ce discours : déjà, plusieurs écrivains vous ont entraînés dans l'arène ; forts de vous-même et fiers de votre chef-d'œuvre, vous allez relever le gant que l'on vous a jeté. Que votre attitude soit imposante ! Que l'on puisse dire de vos productions qu'elles méritent que la déesse aux cent bouches déploie ses ailes pour les porter à la postérité ! Vous réussirez sans doute si vous profitez de la leçon que renferment les vers suivans de Boileau

. . . . . .

Avant donc que d'écrire apprenez à penser.
Tout doit tendre au bon sens : mais, pour y parvenir,
Le chemin est glissant et pénible à tenir ;
Pour peu qu'on s'en écarte, aussitôt on se noye ;
La raison, pour marcher, n'a souvent qu'une voie.
Aimez donc la raison ; que toujours vos écrits
Empruntent d'elle seule et leur lustre et leur prix.

En ne touchant que les points les plus essentiels de l'instruction qui vient de nous occuper, nous ne les avons pas même envisagés sous toutes leurs faces (nous aurions eu trop à dire), et il en est un principal sur

lequel nous avons passé rapidement, alors que les idées se présentaient en foule pour annihiler jusqu'à la moindre proposition : nous avons vu combien il serait inconséquent et nuisible que le médecin, en cas de contagion imaginaire, *consignât les personnes qu'il aurait visitées*. Cette mesure ne pourrait qu'être surtout contraire à l'hygiène publique, s'il s'agissait effectivement de la peste ou d'un semblable fléau : le peuple, qui s'effraie si facilement, prendrait la fuite sans contredit pour se soustraire à une telle mesure, et l'on conçoit aisément que la santé publique ne serait pas peu compromise. Au reste, de quel droit un médecin consignerait-il un malade et d'autres personnes, quand même il aurait la certitude d'être écouté ? La prudence ne prescrit-elle pas plutôt de dissimuler, en cas de contagion, et d'aviser en secret l'autorité à laquelle seule est alors réservé le soin d'applanir toutes les difficultés ? Oui, sans doute, oui ; mais cette précaution deviendrait très-superflue, ce semble, s'il était possible que la fièvre jaune exerçât ses ravages à Marseille.

Depuis long-temps des médecins philantropes s'évertuent pour faire supprimer ou modifier les lois sanitaires, concernant cette maladie, au cas où elle ne serait point contagieuse et de nos jours, deux partis également puissans en moyens de défense, exercent leur plume sur ce point. Les uns mettent en avant l'observation et la théorie en faveur de la contagion, les autres s'étayent aussi de la théorie et de l'observation, en soutenant l'opinion contraire. On dirait d'abord que la multiplicité des écrits sur une même matière, devrait tendre à l'éclaircir, car on s'accorde assez généralement à regarder le choc des opinions comme très-propre à faire éclore la vérité. Cependant, ou nous nous y trompons fort, ou l'obscurité augmente à proportion des lumières qui se réunissent pour terminer la grande discussion. Quel-

que paradoxale que paraisse cette proposition, elle ne répugne point au sens commun, si l'on considère qu'en médecine les théories sont captieuses, lorsqu'elles ne tournent point sur le pivot de la véritable observation, de cette observation qui, pour être digne de toute notre confiance, doit être le très-fidèle tableau des phénomènes de la nature; or, ces phénomènes ne sauraient varier. Ceux-là seuls qui les étudient ne les voyent pas constamment tels qu'ils sont. Il est donc permis d'énoncer que la confusion doit émaner d'une multitude d'observations dissemblables sur un même sujet. C'est aux savans médecins, doués d'une grande pénétration et de beaucoup de discernement, qu'est réservé le soin de rechercher dans la masse des observations, les caractères entièrement conformes aux opérations de la nature; et c'est de ce seul travail analytique que l'on est en droit d'attendre la théorie la plus rationelle sur les maladies. Cette idée loin d'exclure la communication de tous les mémoires et autres écrits relatifs à la fièvre jaune, semble en commander impérieusement la plus exacte publication; mais, encore une fois, il faut ensuite un travail sans lequel tout ne serait évidemment que confusion.

Celui qui oserait aujourd'hui entreprendre ce travail, ne réussirait que jusqu'à un certain point, par les grandes difficultés qui émanent du conflit des opinions, alors que les apologistes de l'erreur sont encore, ce semble, trop nombreux. Ce n'est qu'insensiblement qu'on verra tout le monde en général se décider pour la non-contagion de la fièvre jaune, et il est permis sans doute à chaque médecin non-contagioniste d'exercer sa plume sur cette matière jusqu'à ce enfin qu'elle soit tout-à-fait éclaircie.

Forcé en quelque sorte de manifester ce que nous pensons de la fièvre jaune, après avoir fait le récit des

mesures sanitaires auxquelles elle a donné lieu, à Marseille, pendant les mois de septembre et octobre 1821, nous représenterons d'abord que si notre opinion paraissait à quelques détracteurs ne devoir être d'aucun poids, par cela seul que notre pratique est loin d'être consommée, nous répondrions qu'il nous est possible de l'exposer sans crainte d'être taxé de témérité, et même nous osons le prétendre avec la certitude d'être écouté, vu que la médecine, pour nous servir des expressions de *Sarcone* (1), est une république, dans laquelle chaque médecin qui en est citoyen, a le droit d'exposer franchement ses opinions, et pour les intérêts de laquelle il convient d'écouter même la voix de ses plus petits enfans.

Afin de procéder avec ordre, nous nous proposons de résoudre, suivant notre manière de voir, les questions suivantes : *la fièvre jaune est-elle contagieuse? Peut-elle être importée? Y a-t-il des raisons de croire que Marseille soit un jour victime de ce fléau? doit-on ajouter foi à ceux qui prophétisent que la fièvre jaune fera insensiblement le tour du globe?*

La fièvre jaune est-elle contagieuse? Si tous les savans médecins qui se décidèrent pour l'affirmative existaient aujourd'hui, on les verrait, pour peu qu'ils fussent de bonne foi, abjurer tôt ou tard leur opinion ; ainsi *Lind*, *Cullen*, *Berthe* et beaucoup d'autres finiraient sans doute par imiter la noble conduite de *Rush* qui, un peu avant sa mort, témoigna publiquement son regret d'avoir induit en erreur les médecins européens, en soutenant très-long-temps la contagion de la fièvre jaune. C'est dans la seconde édition de ses observations et investigations médicales imprimées à Philadelphie que le docteur *Rush*, alors qu'il fut plus sûr de son fait, annonça

(1) Histoire raisonnée des maladies observées à Naples, etc tom. II, pag. 7.

que la fièvre jaune n'était nullement contagieuse et uniquement produite par l'action de causes locales.

Un autre docteur n'a pas moins de droit à notre estime par la franchise avec laquelle il s'est exprimé : en peu de temps, M. *Lefort*, médecin du Roi à la Martinique, a pu s'apercevoir qu'il eut tort jadis d'être contagioniste et bientôt il s'est fait un plaisir de nous apprendre que son expérience le mettait à même de revenir tous les jours davantage de son erreur.

Nous pourrions multiplier les citations pour prouver que le parti des non-contagionistes est actuellement très-puissant, mais comme le parti contraire est encore assez considérable, nous nous contenterons de faire une remarque qui nous paraît mériter une attention favorable : il est évident que la plupart des contagionistes n'ont observé que peu ou point la maladie, et qu'en général les non-contagionistes ont eu des occasions fréquentes de la bien étudier. Or, l'observateur ne mérite-t-il pas plus de confiance que celui qui se fonde uniquement sur la théorie ? D'ailleurs, peut-on résister aux démonstrations si spécieuses des docteurs *Hutchinson*, *Moultrie*, *Valentin*, *Dalmas*, *Smith*, *Savaresy*, *Bally* et notamment de M. *Devèze*, qui réunit si bien ses efforts pour faire briller la vérité ? Qu'on lise encore le Répertoire de médecine, imprimé à Philadelphie et dont M. le docteur *Félix Pascalis*, notre honoré compatriote, est propriétaire et rédacteur, on trouvera des argumens concluans en faveur de la non-contagion ; et si l'on consulte les travaux de la société médicale de la Nouvelle-Orléans et diverses dissertations sur la fièvre jaune par des médecins qui en ont fait une étude assez approfondie, on sera loin de regarder cette maladie comme contagieuse, à moins de vouloir, par une folle prévention, se soustraire à l'évidence.

Veut-on des nouvelles preuves ? qu'on parcoure l'ou-

vrage (1) qu'a écrit M. *Salva*, en langue castillane, et dont notre honoré collégue M. *Segaud* a fait hommage à la société royale de médecine, il y a environ un mois. M. *Salva* nous apprend que les professeurs de médecine, en Espagne, ont été assez opprimés dans leur manière de voir, à l'époque du despotisme, c'est-à-dire, pendant le règne de l'inquisition, pour que la plupart d'entr'eux n'aient point osé mettre en avant les argumens invincibles qu'ils avaient à cœur de signaler en faveur de la non-contagion ; puis, M. *Salva* fait pressentir que nombre d'écrits espagnols se succédèront pour corroborer cette opinion, vu que les médecins de la Péninsule peuvent aujourd'hui manifester librement par écrit leur façon de penser.

Si la fièvre jaune est une maladie endémique aux Antilles, là où règne une chaleur excessive jointe à l'humidité, et à la fermentation des substances végétales et animales qui subissent les lois de la décompositton, car tel est le sentiment des meilleurs observateurs, elle est évidemment produite par des causes locales. N'allons pas toutefois perdre de vue les causes inhérentes à l'individu sans lesquelles la maladie ne saurait se développer. Ainsi, le tempéramment robuste, la constitution pléthorique, l'habitant du Nord, plutôt que celui du Midi, l'ivrogne, le libertin, le marin, l'étranger, celui qui a enduré certaines privations, celui en un mot dont le corps est dans un tel état que les conditions nécessaires à une entière prédisposition au *vomito pietro* peuvent avoir lieu, etc., etc., sont ordinairement attaqués de la maladie, pour peu qu'ils soient soumis à l'influence des causes locales. Mais les causes inhérentes

(1) Coleccion de trozos inéditos relativos principalmente á la supuestra importacion de la fiebre amarilla de Cadiz del año 1800 con semilla extraña recogidos por el D.r D. Francisco salvá medico honorario de Camara de S. M. etc., etc. (Barcel. ; año 1820.)

à l'individu ne sont point de nature à faire croire que la fièvre jaune soit contagieuse ; il faudrait pour cela que les émanations provenant de l'individu qui en serait affecté, eussent la propriété, en pénétrant dans le corps d'un individu en santé, de produire la même maladie. Or, cela n'a point encore été démontré d'une manière satisfaisante.

Il est vrai que des prêtres, des médecins, des gardes-malades ont pris la maladie en exerçant leur ministère auprès des personnes qui en étaient atteintes. Mais sont-ce bien ces personnes qui leur ont communiqué la maladie ? n'est-il pas plus philosophique d'admettre qu'en pareil cas l'on est attaqué du fléau par cela seul qu'on est soumis aux mêmes influences qui l'ont déterminé chez les personnes que l'on visite ?

C'est parce que l'on oublie ou que l'on ignore la belle distinction qui existe entre les maladies par *infection* et celles par *contagion*, qu'on les confond assez communément. Au milieu d'une foule de faits qui viennent à l'appui de cette vérité, nous nous contenterons de rapporter le suivant puisé dans l'ouvrage du célèbre professeur *Berthe*, sur la maladie de l'Andalousie : il y est annoncé (page 55 et 56) qu'un chanoine de l'église cathédrale, don *Christoval Sanchés*, qui logeait dans un quartier bien éloigné de celui de Ste.-Marie, fut obligé de se rendre dans ce dernier quartier, que la fièvre jaune infectait, et y ayant été frappé, en entrant dans la chambre d'un malade, d'une odeur très-désagréable, revint bientôt chez lui atteint de la maladie dont il mourut trois jours après.

« J'ai déjà dit, ce sont les expressions de M. *Berthe*, » que le quartier habité par le chanoine *Sanchés*, était » très-éloigné de celui dans lequel la maladie était » encore concentrée au moment dont je parle : je dois » ajouter qu'il a été un des derniers ravagés par elle ; » il paraît donc que c'est la circonstance particulière de

» sa visite au *Barrio Sta.-Maria* qui détermina en lui
» l'infection : l'on peut également conclure de là que la
» maladie était éminemment *contagieuse* dès son origine.»

Une chose remarquable, c'est que le chanoine *Sanchés* n'a dû prendre la maladie que parce qu'il a été un instant, à Ste.-Marie, en butte au foyer d'une infection générale, et non d'une infection émanée uniquement du malade qu'il était venu voir. Dans ce cas ci, la contagion serait incontestable, mais il faudrait admettre alors l'existence d'un virus qui, communicable par sa nature, aurait dû se propager dans le quartier habité par *Sanchés*. Or, on nous assure que ce quartier n'a été infecté que le dernier, qu'alors que l'infection s'est plus généralement étendue. N'est-il donc pas évident que la maladie de *Sanchés* ne fut nullement *contagieuse* ?

Il en est de ce fait comme de plusieurs autres à-peu-près semblables : ils ont servi à démontrer la prétendue contagion, tandis qu'interprétés dans le vrai sens, ils favorisent singulièrement l'opinion contraire. Au surplus, qu'est-ce que cette terrible affection si improprement nommée *fièvre jaune*, si elle n'est pas une fièvre bilieuse portée à un très-haut degré d'intensité ? Or, qui oserait soutenir que la fièvre bilieuse est contagieuse ? Les cadavres des personnes qui ont succombé au *typhus icterodes*, ont constamment présenté, à leur ouverture, des traces plus ou moins manifestes de phlogose sur la muqueuse intestinale. Assurément cette phlogose n'est point l'effet d'un virus ou de miasmes venus d'un individu infecté de la fièvre jaune ; elle ne reconnaît sans contredit pour causes que celles déjà énoncées, c'est-à-dire, le concours de celles qui sont locales avec celles inhérentes aux individus.

Quelques auteurs, tels que *Clark*, *Gilbert*, *Humboldt*, se sont attachés, dans la vue de mettre tous les médecins d'accord, à démontrer que la fièvre jaune n'est

pas *essentiellement* contagieuse, mais qu'elle peut le devenir *accidentellement*. Nous n'ajouterons rien à ce que M. *Devèze* a avancé (dans son Traité de la fièvre jaune, publié l'an passé) pour combattre victorieusement cette nouvelle opinion.

D'autres auteurs pensent que la fièvre jaune n'est contagieuse qu'à sa troisième période, alors que les fluides subissent une sorte de dégénérescence. Nous ne voyons pas comment cet état des humeurs peut donner naissance au *contagium*. Des médecins se sont inoculés, ont même avalé de la matière noirâtre, rendue par le vomissement à la 3.e période, comme on sait, et pourtant ils n'ont pu se communiquer la maladie. Qu'à l'époque de la dégénérescence humorale, les malades exhalent des odeurs qui augmentent le foyer d'infection, c'est incontestable; mais que ces odeurs soient éminemment contagieuses, c'est-à-dire, qu'elles aient seules l'aptitude à occasioner la fièvre jaune, c'est une chose qu'on ne conçoit pas. Il est si vrai qu'il faut le concours de plusieurs causes, et surtout de celles qui sont locales, qu'à la Guadeloupe, ainsi que l'a fort bien observé notre estimable collègue, M. le docteur *Flory*, on voit que la *Pointe-à-Pître*, où règnent les causes locales, offre continuellement la présence de la fièvre jaune, tandis que la *Basse-Terre*, où les mêmes causes n'existent point, est très-saine, bien qu'elle commerce avec la première. La même observation a été faite dans d'autres contrées des Antilles, etc., etc.

Les contagionistes s'épuisent en remontrances pour infirmer l'opinion de la non-contagion et ne se trompent pas moins, ce nous semble, pour cela. En voici une preuve: dans le Traité de la fièvre jaune, couronné par la société de médecine de Bruxelles, et adopté par le ministre de la marine, pour les colonies françaises, on voit l'auteur, M. le docteur *Caillot*, résoudre sin-

gulièrement la question suivante : *N'a-t-elle pas* (la fièvre jaune) *quant à son développement*, *sa marche*, *sa propagation*, *son danger*, *tous les caractères contagieux ?* « Si l'on en doute, dit-il, qu'on porte ses regards sur les registres mortuaires, dans tous les lieux où elle a régné. » Il expose ensuite le tableau effrayant de la mortalité dans plusieurs villes de l'Espagne. Mais, de bonne foi, est-il possible de juger, par la mortalité, de la contagion d'une maladie ? La syphilis, la gale sont, à coup sûr, bien contagieuses ; moissonnent - elles rapidement et en grand nombre les individus qui en sont atteints, tout comme une épidémie de fièvre jaune ? Nous ne finirions pas, s'il nous fallait argumenter contre une infinité de propositions faites par les contagionistes, et nous sentons, pour plus d'un motif, la nécessité d'abréger autant que le comporte l'exposé de notre opinion à la suite d'une simple relation critique. Nous devons, cependant, avant de passer à la seconde question, témoigner en particulier à M. le docteur *Valentin* nôtre satisfaction pour avoir adressé, il y a quelques jours, à la société royale de médecine de Marseille une lettre dans laquelle il élève une voix courageuse, en disant que s'il s'était trouvé dans cette cité, à l'époque de la dernière (1) invasion de la fièvre jaune, il n'aurait pas craint de se mettre la chemise du premier malade, tant il est persuadé que cette terrible affection n'est nullement contagieuse.

Cette fièvre peut-elle être importée ? Quand une fois il est bien reconnu qu'il n'y a d'autres causes procréatrices de cette maladie, abstraction faites des causes

---

(1) M. Valentin est sans doute dans la croyance que les individus du lazaret dont nous avons déjà parlé, étaient affectés de la fièvre jaune, ce qui n'a point encore été constaté et ne le sera, sans doute, que très-difficilement par plusieurs raisons que nous avons énoncées.

inhérentes à l'individu, que l'humidité combinée avec la chaleur atmosphérique et des circonstances locales, il est incontestable qu'elle n'est point susceptible d'être importée dans un sens, mais qu'elle l'est dans un autre, sans qu'elle puisse se propager.

Et d'abord, les exhalaisons qui sont le résultat des conditions atmosphériques et locales nécessaires à son développement, ne sauraient résister à un voyage de long cours, en supposant qu'elles fussent recélées dans telles ou telles marchandises. Elles perdraient évidemment toutes leurs propriétés, ou n'en conserveraient pas assez pour être communicables, et cette proposition dictée par la raison est confirmée par l'expérience : on sait qu'à l'époque du *système continental*, il se fesait le long des côtes maritimes qui appartenaient à la France, un grand commerce interlope, et on conçoit que les marchandises qui nous arrivaient de cette manière auraient dû nous infecter, si elles eussent été imprégnées de gaz délétères.

Sans doute, la contrebande nous exposerait à la fièvre jaune, si celle-ci pouvait être importée et devenir transmissible. Mais, il est une infinité de motifs tendant à justifier que cette importation n'est rien moins que possible. M. *Valentin*, médecin si recommandable, a rappelé à la société royale de médecine de Marseille des circonstances dignes de remarques : « pendant sa résidence en Amérique (1), lorsque la fièvre jaune régnait cruellement aux Antilles et sur le Continent, nombre de vaisseaux qui en étaient partis, sont arrivés dans presque tous les ports de France sans avoir subi la quarantaine. A cette époque de désordre et de délire politique, des hardes et divers effets, ayant servi à des

(1) Exposé des travaux de la Soc. roy. de méd. de Marseille, pendant l'année 1819.

malades atteints de la fièvre jaune, et qu'on avait serrés dans des coffres, des articles de commerce, y ont été admis librement, et n'ont jamais apporté cette maladie aux Français ». Nous ne nous dissimulons pas que des hardes, des effets imprégnés des exhalaisons provenant des individus atteints de la fièvre jaune, que l'on renfermerait hermétiquement dans un coffre, pourraient bien conserver un foyer d'infection qui serait d'autant plus considérable, qu'ils auraient été plus long-temps renfermés ; et nous adopterons, si l'on veut, que les personnes qui ouvriraient ce coffre, seraient subitement affectées de la fièvre jaune, pour peu qu'elles y fussent prédisposées. Mais, ces personnes ne communiqueraient point la maladie, et le foyer d'infection importé serait bientôt annihilé, dans un pays qui n'aurait point les conditions favorables à sa propagation.

Comme M. *Valentin*, un très-grand nombre d'observateurs, de médecins, français et anglais, les membres de la société médicale de la Nouvelle-Orléans, etc., etc., sont autant convaincus de la non-contagion que de la non-importation de la fièvre jaune. Il est cependant une importante remarque à faire au sujet de la non-importation, c'est qu'on ne doit point l'admettre d'une manière exclusive, c'est-à-dire, que si la fièvre jaune ne saurait être importée, par le moyen des effets, des articles de commerce, etc., elle est du moins susceptible d'être importée dans ce sens, que les personnes peuvent en apporter les germes du foyer d'infection et en éprouver le développement dans un lieu éloigné de celui où elle règne habituellement, pour peu qu'elles soient alors exposées à une cause occasionelle. N'allons pas croire, toutefois, que ces personnes soient dans le cas de propager la fièvre jaune, dans un pays à l'abri des conditions nécessaires au développement de cette maladie.

Cela est si vrai, qu'en 1802, le vaisseau américain

Columbia of providence, arrivé depuis peu, à Marseille, y perdit six hommes atteints de la fièvre jaune, sans que celle-ci se répandit parmi les habitans, bien que des précautions n'eussent point été prises d'abord pour s'en garantir. Chargés par M. le Préfet de visiter les maisons que l'équipage avait fréquentées et où deux officiers de la *Columbia* étaient morts, MM. *Segaud* et *Delacourt* ont fait régulièrement tous les jours leurs visites pendant un mois et demi, sans rencontrer un seul malade.

Un autre fait, non moins digne d'être cité, est celui relatif au capitaine *Tidcomb*, de Boston, mort de la fièvre jaune à Marseille, où il fut soigné par MM. *Cauvière* et *Delacourt*, immédiatement après sa sortie de la quarantaine. La fièvre ne se communiqua point, et M. *Magail*, qui fit l'autopsie cadavérique, ne rencontra que des traces d'inflammation dans l'estomac et les intestins grêles.

De tels faits, en faveur de la non-contagion, sont, selon nous, assez péremptoires pour faire penser que les personnes qui recèlent les germes de la maladie, ne la transmettent point, lorsqu'elles les voyent éclore dans un pays où ils sont, pour ainsi dire, exotiques.

Néanmoins, en refléchissant bien sur la manière dont le corps humain doit conserver des germes aussi destructeurs, on se voit comme entraînés dans des détails physiologico-pathologiques, et nous y entrerions d'autant plus volontiers, qu'ils serviraient à mieux éclaircir, peut-être, notre façon de penser. Nous regrettons de n'avoir pas assez de temps pour cela. Nous ferons seulement remarquer qu'en Europe, là où la fièvre jaune n'a point été épidémique, il est possible que les praticiens rencontrent quelques individus qui, suivant leur constitution, leur régime, certaines circonstances locales, etc., soyent dans une telle position, qu'une

fièvre bilieuse portée à son *maximum*, se développe chez eux avec toutes les nuances de la fièvre jaune. Mais qu'on fasse bien attention que ces individus sont seuls victimes d'une pareille maladie, celle-ci n'étant assurément point transmissible. Ainsi, un Suisse a eu la fièvre jaune dans son pays. Ainsi, une personne en a été traitée à Paris, par M. le docteur *Portal*, premier médecin du Roi. Ainsi, il en a été observé un très-grand nombre d'exemples à Marseille ; etc., etc.

Y a-t-il des raisons de croire que Marseille soit un jour victime de la fièvre jaune? Il ne faut pas s'épuiser en réflexions pour s'apercevoir que l'excellente situation topographique de cette cité, où le vent du Nord, connu sous le nom de *mistral*, souffle assez fréquemment, s'oppose à la combinaison des causes productrices du terrible fléau. Il est vrai que dans la saison de l'été, à l'époque de la canicule, et lorsque l'air est vicié par des gaz méphitiques et des miasmes putrides, les Marseillais ont a redouter des maladies épidémiques. Toutefois, la viciation de l'air, dans les grandes chaleurs, n'étant qu'une cause de la fièvre jaune, tandis qu'il faut le concours de plusieurs agens pour la produire, la solution de la question que nous venons de poser réclamerait, pour être bien exacte, une analyse raisonnée de toutes les causes procréatrices de la maladie, ce qui nous entraînerait loin. Nous devons avouer au moins que tout porte à faire répondre à la question d'une manière négative, à l'exception, peut-être, du cas où un foyer d'infection parti d'Amérique, bien conservé dans un coffre, comme nous l'avons dit plus haut, serait répandu à Marseille dans le temps des fortes chaleurs, et pendant qu'une sorte d'infection locale régnerait dans cette ville. Mais cette hypothèse est sujette à contestation, parce qu'il faudrait encore supposer à l'infection locale les qualités requises pour se combiner avec

l'infection exotique ; problême qu'il n'appartient qu'à l'expérience de résoudre. En tout cas, il suffira toujours de désinfecter les vaisseaux suspects, immédiatement après leur arrivée dans notre port, pour enrayer la propagation des germes qu'ils auraient importés, capables de donner naissance à la fièvre jaune, ou à tout autre typhus.

Doit-on ajouter foi à ceux qui prophétisent que la fièvre jaune fera insensiblement le tour du globe ? Qu'ils sont heureux les médecins qui fort satisfaits de se repaître de chimères, ne font point attention aux étroites limites dans lesquelles leur esprit se trouve renfermé, tandis qu'ils se figurent savoir tout et même prédire jusques à l'impossible ! Qu'ils sont à plaindre les malades qu'enchante le babil de ces prophètes ! On ne conçoit pas les motifs qui portent certains docteurs à annoncer avec assurance que la fièvre jaune ravagera peu-à-peu tous les points de la terre. Déclamer contre d'aussi fameux oracles, n'est-ce pas rendre un service signalé à la science qui honore le plus l'humanité ? Certes, à moins d'être mû par certaines vues spéculatives, blâmables sous mille rapports, on ne peut annoncer ce que la raison réprouve souverainement. En effet, vous n'aurez jamais la fièvre jaune dans le temps des frimats, ni dans les pays qui y sont sujets, puisque c'est sous le ciel brûlant de la zone torride qu'elle règne habituellement.

S'il était possible que par une révolution de l'Univers, les climats des Antilles fussent remplacés par ceux du nord de l'Europe, et *vice-versà*, alors seulement alors, le règne futur de la fièvre jaune en Allemagne, comme en Russie, et sur tous les points du globe, si l'on veut, serait concevable. Mais il ne nous est pas permis de lire dans l'avenir. Simples mortels, contentons-nous d'admirer ce qui se passe autour de nous, et d'épier la nature autant que possible, sans rien préjuger, car elle

cache trop bien ses secrets, quoiqu'elle ne cesse d'agir.

Si la fièvre jaune n'est point contagieuse, si elle n'est susceptible d'être importée que jusques à un certain point, c'est-à-dire, de manière que son importation ne soit point redoutable; s'il est vrai que Marseille soit à l'abri de son invasion, que penser de certaines mesures sanitaires que l'on prend pour s'en garantir? Que penser de *la fameuse distance de quelques pieds*? On ne saurait en douter; les lieux qui, comme les lazarets sont consacrés à recevoir plus ou moins de malades atteints de la fièvre jaune, sont par là dans le cas de concentrer une infection plus ou moins considérable et très-aptes à vicier insensiblement la masse de l'atmosphère ambiante des villes et villages circonvoisins, etc., etc.

Eh! que n'aurions-nous pas à dire sur le tort immense que font au commerce les quarantaines auxquelles on assujettit les navires qui arrivent des pays infectés de la fièvre jaune! Sans doute, la santé publique est préférable à tous les biens de la terre. Cependant si dans la croyance de la favoriser, cette santé, vous faites précisément ce qui tend à-la-fois à la troubler et à nuire au commerce, vous portez à l'humanité un coup, pour ainsi dire, doublement meurtrier.

Il est facile de pressentir, partout ce qui vient d'être exposé, combien le comité de salubrité publique de Marseille s'exposerait à être frappé d'anathême, s'il s'avisait désormais à faire des instructions aussi ridicules que celle qu'il a adressée à tous les médecins, pour les mettre en garde contre une contagion qui n'est rien moins qu'effective.

Membres du comité! fixez de préférence votre attention sur une infinité d'objets qui se rattachent à vos importantes fonctions, et dont nous ne retracerons ici que les suivans: voyez le nombre considérable de fabriques que Marseille présente. Les négocians vous diront qu'il les faut pour la prospérité du commerce

marseillais ; des chimistes vous observeront que les gaz qui émanent de la plupart d'entr'elles servent à purifier l'atmosphère. Des praticiens vous apprendront que la phtisie, assez fréquente à Marseille, ne reconnaît pas de cause plus grande que ces mêmes gaz. C'est à vous à concilier tous les esprits.

Il vous appartient encore de diriger vos regards investigateurs du côté des cloaques et des cimetières, sujets si dignes de vos méditations. Vous ne devez pas ignorer que ces lieux sont des foyers de putréfaction d'où s'exhalent des gaz d'autant plus délétères, que la chaleur est excessive. Faites ensorte que le curage du port n'ait point lieu en été. En un mot, faites éloigner de la cité tout ce qui peut donner naissance, ou du moins contribuer à une infection générale ; quel contraste frappant que ce rapprochement de la boucherie, du lazaret et du grand cloaque du boulevard (1) des Dames ! etc.

Vous avez la confiance de l'autorité, sachez y répondre, et voulez vous être dignes de l'estime publique, si Marseille était menacée d'une épidémie meurtrière, préparez en silence de SAGES MESURES DE PRÉSERVATION. Souvenez-vous qu'il ne faut jamais alarmer le peuple par des bruits de *contagion*, lors surtout que vous seriez bien en peine de la démontrer ; souvenez-vous encore que le défaut de courage est une principale cause de la fièvre jaune et du désordre qui se met parmi les habitans d'une ville ravagée par tout autre fléau.

---

(1) Hé quoi ! on nomme boulevard des Dames celui qui occupe la place des remparts sur lesquels des amazônes marseillaises défendirent vaillamment leur patrie ; on inspire, par cette dénomination, à cet endroit mémorable, la vénération qu'il mérite, et au lieu d'y élever un monument à Vénus, pour perpétuer sa noble conduite au champ de la gloire, on élève des tas de fumier ; au lieu d'y brûler l'encens, la myrrhe, les parfums, on y pratique des égouts qui favorisent le développement des exhalaisons putrides, etc., etc., etc.

FIN.

APERÇU SUR LA FIÈVRE JAUNE,

Lu à la séance du 19 octobre 1821 de la Société Royale de Médecine de Marseille, par M. TEXTORIS, *médecin, chargé du service de santé de la Marine, chevalier de la Légion d'honneur, etc.*

MESSIEURS,

LA fièvre jaune qui désole quelques contrées de l'Espagne, après avoir répandu la terreur et l'épouvante sur la partie de nos frontières qui nous en sépare, avait menacé cette ville. La vigilance des magistrats nous en a préservés, en la confinant au-delà des barrières sanitaires. Cette circonstance, justement alarmante, agrandit le cercle des devoirs que la Société Royale de Médecine ne cesse de s'imposer depuis vingt années, et qu'elle accomplit avec un zèle constamment dirigé vers le glorieux but de la conservation de la santé publique. Vos séances, où le noble enthousiasme apporte à l'envi son tribut de lumières et de dévouement, attestent l'importance de votre institution par les secours précieux qu'elle peut fournir à l'autorité. Mû par un si louable exemple, je viens vous présenter quelques réflexions sur les questions qui, dans cette occurrence, doivent occuper la pensée du médecin comme celle des magistrats. Je les soumets à votre discussion, avec l'assurance de votre empressement à rectifier mes erreurs et signaler mes omissions.

Parmi les points essentiels de doctrine qui appellent aujourd'hui notre attention, la question principale et en même-temps la plus importante, est de pouvoir décider si la maladie qui cause l'alarme publique est une affection provenant des conditions constitution-

nelles de l'atmosphère, particulières aux contrées où elle se développe, ou si elle est le résultat d'une émanation contagieuse; d'un principe animal capable de se communiquer et de produire de funestes effets. L'étude assidue des faits, en nous conduisant à des notions exactes et conformes à la nature de ses causes, nous dévoilera la vérité, qui seule peut maîtriser les erreurs et les illusions.

Il est certain que la fièvre jaune a dû nécessairement être d'abord produite sans contagion. En effet, pour que la contagion existe, il faut que la maladie l'ait précédée. Il est donc impossible de nier qu'elle n'ait primordialement existé avant toute contagion. Ce qui est arrivé une fois a pu avoir lieu dans d'autres circonstances semblables.

La recherche raisonnée des causes qui concourent le plus éminemment à la production de la fièvre jaune, démontre d'une manière évidente que cette terrible affection se déclare toujours avec les mêmes dispositions organiques, toujours sous les mêmes influences atmosphériques, toujours dans la même saison de l'année.

Si nous contemplons un moment le spectacle qu'offre la nature; quand après avoir rempli les espérances du printemps, elle nous donne les fruits de l'été, nous la voyons fatiguée des efforts que lui ont coûté ses productions; elle s'affaiblit et paraît languissante et infirme. Les plantes s'étiolent, les arbres se dépouillent de leurs feuilles, les oiseaux et les brutes perdent leurs plumes et leurs laines. L'homme seul par hasard serait-il exempt de cette loi universelle? Ce contraste est si sensible, que les nations de la haute antiquité, dont l'imagination avait été frappée de cette mort universelle, l'ont consacrée dans leur culte; ils en ont conservé l'emblême dans leur panthéon, en le fixant au ciel par le signe symbolique du serpent céleste. C'était pour eux un

mémorial traditionnel qui rappelait les affligeantes époques où des épidémies populaires avaient désolé l'humanité (1).

On voit dans les épidémiques d'Hippocrate que l'automne est la saison de l'année où les maladies sont le plus généralement répandues, où elles présentent un plus haut dégré d'intensité et où elles sont suivies d'une plus grande mortalité. Il regardait les affections febriles automnales comme le produit des autres constitutions de l'année. Les anciens peuples de la Thessalie qui habitaient les plaines marécageuses qu'inonde le fleuve Pénée avaient consacré le serpent à Esculape qui les avait délivrés d'une épidémie meurtrière sous ce signe. La maladie cruelle (2) qui désola Thèbes et la Béotie sous l'influence maligne de la Sphinx (3). Celle qu'Agamemnon (4) fut accusé par Calcas d'avoir introduit dans le camp des Grecs à Troye. La cruelle épidémie de Lacédémone, guérie par Thalès, sept siècles avant notre ère, celle des Phalériens, dont, au rapport de Plutarque, l'oracle d'Apollon avait promis de délivrer les peuples, pourvu que l'on immolât, tous les ans, une jeune fille, n'ont-elles pas exercé leurs ravages dans les mois d'août et de septembre ? L'influence de la Sphinx à Thèbes ; la jeune fille demandée en sacrifice par Apollon aux peuples de

---

(1) Les observations de l'abbé *Tessiers* démontrent que les épizooties se déclarent généralement vers la fin de l'été et dans l'automne. Les épizooties de poissons, observées en 1722, au lac de Constance, celles des lacs qui sont aux environs de Naples et de Pouzoles, remarquées par l'abbé *Richard*, celles de 1760, observées dans la Dive en Normandie, se sont toutes déclarées à la fin de l'été.

(2) 13 siècles avant notre ère.

(3) Euripide a nommé la Sphinx, *virgo sapiens*.

(2) L'an 1209 avant notre ère.

a Grèce, n'auraient-elles pas des rapports avec le signe de la vierge, constellation du mois d'août ? Ce fut trois siècles plus tard et sous le signe des mêmes constellations, que la fièvre jaune maligne, qu'on appela la peste d'Athènes, ravagea l'Attique : c'est dans l'automne que l'illustre Périclès mourut victime de ce fléau. Pourquoi repousserions-nous cette analogie d'antique tradition ! examinons plutôt quelle est la nature des conditions constitutionnelles atmosphériques qui se présentent sous ces constellations, et si par un rapprochement de faits, elles ne pourraient pas nous fournir quelques inductions favorables.

Parmi les conditions constitutionnelles de l'atmosphère aptes à produire la fièvre jaune, la chaleur extrême occupe le premier rang. Cette affection ne se présente que dans les climats chauds, entre les tropiques et dans les pays maritimes et marécageux où l'excessive humidité de l'air s'associe à une chaleur extrême. Les vapeurs, les brouillards provenant des eaux bourbeuses et stagnantes, des marais, des boues et des entassemens de malpropretés humides, restant long-temps dans les couches inférieures de l'atmosphère, entourées et investies d'une chaleur brûlante, rendent les rayons du soleil pernicieux et morbifères. C'est dans ces lieux précisément et dans leur voisinage ; c'est dans ces conditions atmosphériques que se manifestent des épidémies constitutionnelles de fièvre jaune.

L'action d'une chaleur très-forte combinée avec la grande humidité engendre les particules délétères que recèlent les vapeurs aëriennes. Ces exhalaisons, résultats des décompositions putrides végéto-animales déterminées par une température élevée et par les rayons lumineux, attaquent le système gastro-hépathique, altèrent fortement les secrétions de la bile, les sucs digestifs et produisent des fièvres bilieuses. Si la température est à

un haut degré, le trouble des fonctions augmente et la fièvre jaune se déclare. La production de cette maladie est si fortement liée à l'influence des causes constitutionnelles que toutes les relations des pays où elle a régné soit en Amérique, soit en Europe font coïncider son développement et sa propagation avec les hauts degrés de chaleurs, joints à une très-grande humidité de l'air. Les rapports de ces conditions atmosphériques avec l'apparition de cette maladie sont si exacts et si frappans, qu'après un séjour de dix ans en Amérique, l'observateur *Dalmas* était parvenu à pouvoir prédire par la seule inspection du baromètre, le retour ou la cessation de la maladie. *Galien* dit que l'air chaud et humide est le principe pestilentiel. *Lind* a remarqué que les marins européens qui arrivaient sur les côtes de Guinée tombaient malades s'ils passaient quelques nuits à terre; mais s'ils retournaient à leur bord sans s'être longtemps exposés aux vapeurs terrestres, ni éprouver de fortes chaleurs, ils étaient exempts de la maladie. *Pringle* a observé que la chaleur de la fin de l'été et du commencement de l'automne, d'autant plus suffocante qu'elle est unie à l'humidité de l'air, est la cause productrice des fièvres bilieuses des camps. Il pense qu'elle est la source commune de la fièvre bilieuse de tous les pays et de tous les climats, comme celle de la fièvre jaune d'Amérique qui n'est que le maximum de la fièvre bilieuse. *Rush* rapporte que dans les épidémies de 1762 et de 1793, ce fut dans les mois d'août, septembre et octobre où les chaleurs sont excessives à Philadelphie, que la fièvre jaune se manifesta et fut plus intense. Vers la fin de l'an trente du 17.e siècle, Cadix souffrit d'une pareille affection qui fut très-meurtrière; celle qui s'y est déclarée en août 1800 par une température de 27 à 28 degrés de Réaumur fut précédée de jours de vent d'Est très-fort et accompagnée d'une constitution de l'atmosphère chaude

et humide à un haut degré, avec des transitions et des altérations considérables. A la même époque, cette affection régna à Séville elle y sévit violemment. Cette ville, assise sur un bas niveau, réunit les conditions les plus propres au développement naturel de la maladie. Sa situation l'expose aux fortes chaleurs, un très-grand fleuve l'entoure, inonde ses environs et y dépose un limon infect; une population immense enfermée dans des rues étroites et tortueuses, où l'air peut à peine circuler, se trouve plongée dans un ambiant prédisposé à acquérir les qualités morbifères requises. Le professeur espagnol, don *Jean Salamanca*, décrivant l'épidémie de Malaga, en août 1804, s'exprime ainsi : « nous ne nous étonnerons pas que la maladie ait été plus cruelle en cette ville qu'à Cadix et à Médina Sidonia, si nous fesons attention aux continuelles inondations du fleuve qui l'entoure. Ce qu'il y a de plus certain, c'est que sa chaleur et l'humidité que nous observons fréquemment dans cette ville, prédispose à la maladie; cette cruelle épidémie s'est d'abord manifestée dans les quartiers appelés les puits doux, terrains extrêmement bas, qui, communiquant avec le fleuve, sont souvent inondés. » Le célèbre *Haller* décrit une épidémie quiatteignit le canton de Berne en 1762, dont les principaux symptômes étaient des vomissemens et des diarrhées bilieuses, des douleurs à la tête et à l'épigastre joints à la léthargie. Dans les bailliages d'Aigle et de Gesenai, il mourut la cinquième partie des habitans. Cette épidémie se manifesta à la fin de l'année par une automne sans neige, phénomène extraordinaire dans ce pays. *Haller* sans prétendre former une théorie, attribue cette maladie et ses effets aux maisons extrêmement basses et humides, entretenues dans une chaleur énorme par de très-grands feux. Il sera toujours difficile, dit *Haller*, d'expliquer comment et pourquoi cette maladie a ravagé

quatre grandes paroisses seulement, tandis que les voisines en ont été exemptes, ou n'en ont eu que quelques atteintes qui ne méritent pas attention. Il paraîtrait y avoir là contagion, au moins quand le mal atteignait une maison, il ne pardonnait quasi à personne.

Jackson et *Hunter* ont présenté des faits nombreux qui prouvent que l'évaporation éthérée des marécages desséchés qui a lieu, lorsque l'action d'un soleil ardent se combine avec une grande humidité, est un des agens les plus propres à déterminer des maladies populaires. Ils pensent avec *Lind*, *Moseley*, *Moultrie* et *Devèze* que l'époque de l'année où les pluies alternent et sont suivies d'une température de 90 à 96 degrés de Farenheit, est celle où la fièvre jaune fait le plus grand ravage dans l'Archipel des Antilles, aux Isles sous le vent et dans toutes les Indes occidentales. Les colonies où les vapeurs aëriennes sont formées par une réunion de gaz délétères, et qui n'y sont pas chassées par le vent, sont les plus exposées à cette affection. Dans la Jamaïque, qui n'est pas entièrement défrichée, où les montagnes s'opposent aux courans d'air et à la libre communication des vents, les maladies sont généralement, plus fréquentes et plus dangereuses. Si, dans ces contrées, nous considérons les points qui sont le plutôt atteints de la maladie, nous verrons que ce sont les plaines, les bords de mer, les sucreries et les caféteries. Dans les plaines, on éprouve une forte humidité, ainsi que sur les bords de mer; les sucreries sont continuellement arrosées comme les rizières; dès-lors les mêmes phénomènes atmosphériques sont suivis des mêmes résultats morbides. Ainsi à Kinston, qui est la capitale de la Jamaïque, et qui est entourée de marais, il y a une très-grande mortalité; la garnison y est toujours malade, et on est obligé de la faire changer tous les trois mois avec des pertes considérables. La Pointe-de-Paix, au contraire, est

un endroit de l'isle où on jouit d'une bonne santé. Dans les terres, les maladies y diminuent en nombre et en intensité. Enfin, elles se dissipent entièrement sur les montagnes. Le Bengale présente le même tableau; la maladie règne dans la terre basse, qui est constamment humide et peu aérée, tandis que la terre haute en est exempte.

Dans les Colonies, deux saisons principales séparent l'année; l'une est la pluvieuse, qui se divise en deux. la première où les pluies sont modérées et peu fréquentes; la seconde offre des averses qui inondent tout-à-coup. Dans la saison sèche, il y a très-peu de maladies, elle est généralement saine. La saison des pluies donne des résultats contraires; les maladies sont d'abord peu nombreuses; mais lorsque les plaines sont inondées par des pluies excessives, elles deviennent générales et meurtrières. A cette époque de l'année, la végétation est arrêtée; les plantes meurent, fermentent et la putréfaction s'établit. Des exhalaisons morbifères s'élèvent de toute part, produites par une température extrême, et développent la maladie.

Currie et *Finke* ont observé que la constitution bilieuse commence toujours dans les mois d'août et de septembre. Ils assurent qu'à ces époques, le grand nombre de tiphus ictérodes dérivent des constitutions de l'atmosphère, lorsqu'un soleil ardent succède à des matinées nébuleuses. Au Sénégal, où l'air est extrêmement brûlant, la fièvre jaune ne se déclare qu'en septembre et octobre après l'inondation du fleuve. Notre savant collégue M. *Valentin* rapporte qu'à Norfolk en 1695, la fièvre jaune, qui ne s'était pas montrée en juillet et août, se développa, et devint populaire et générale, lorsque vers le milieu de septembre, des pluies très-abondantes succédèrent à une chaleur brûlante. L'épidémie de Livourne eut lieu vers la fin d'août, lorsqu'a-

près des chaleurs excessives, il survint des pluies et des tempêtes.

Les auteurs qui ont écrit sur la fièvre jaune, tels que *Lind*, *Rush*, *Moseley*, *Clark*, *Jackson*, *Moultrie*, *Devèze*, *Gilbert*, affirment que cette maladie règne épidémiquement toutes les fois que d'abondantes vapeurs, se combinent avec une chaleur extrême ; enfin toutes les observations tendent unanimement à prouver que la fievre jaune ne se déclare que dans la saison la plus chaude de l'année en juillet, août et septembre, lorsque le complément des conditions atmosphérique existe pour concourir à sa production.

Conduits par l'observation, nous avons reconnu que l'influence constitutionnelle d'une chaleur ardente, unie à l'humidité, produit la fièvre jaune; que cette fièvre règne épidémiquement, lorsque cette influence est portée à un haut degré. L'expérience de tous les grands praticiens a démontré que dans les contrées où cette affection s'établit, elle s'y développe et sévit avec force dans les mois d'été (1) et qu'elle s'arrête et se dissipe dans les autres saisons. Ces considérations qui nous prouvent évidemment que la fièvre jaune est le produit de l'influence constitutionnelle des conditions atmosphériques, tendraient à nous faire conclure qu'elle n'est pas contagieuse. Examinons si une réunion de faits plausibles et authentiques peut appuyer cette conséquence.

En 1793, une émigration nombreuse se fit de la Martinique à la Dominique. Bientôt les émigrans furent atteints de la fièvre jaune bien caractérisée et très-meurtrière. Le docteur *Clark* assure qu'elle n'était pas

---

(1) C'est vers la fin de l'été et dans l'automne que les maladies populaires de Perpignan, en 1774, et de l'île Jourdain près d'Auch. en 1777, s'y sont déclarées, et y ont été très-meurtrières.

contagieuse, puisque les personnes qui entouraient les malades, qui les soignaient et étaient souvent en contact avec eux, n'en furent pas atteints. En 1794, les Anglais prirent une partie de l'isle de St.-Domingue, qui leur fut livrée par les habitans, la fièvre jaune leur causa une perte d'hommes très-considérable. *Jackson* et *Mécleam*, qui ont laissé des rapports sur cette maladie, s'accordent, ainsi que tous les médecins qui habitaient la colonie à assurer qu'elle n'était pas contagieuse puisque même les personnes qui soignaient les malades en furent exemptes. *David Ramsay* rapporte que des malades atteints de la fièvre jaune qui, de Charleston, où elle était, se fesaient transporter à la campagne, n'y communiquaient pas la maladie. *Park* décrivant la fièvre jaune qui affecta les équipages du vaisseau le *Warren* dit que la maladie devint meurtrière sous les tropiques, qu'elle diminua un peu à la Vera-Crux, qu'elle reprit un plus fort degré d'intensité à son retour aux États-Unis, et qu'elle cessa entièrement quand le vaisseau aborda à un des ports du Connecticut; elle ne donna pas un seul malade dans le port, ni dans la ville. Lorsque les réfugiés de St-Domingue arrivèrent en foule à Philadelphie pendant la désolante épidémie de 1793, l'illustre *Devèze* fut forcé de placer ceux qui étaient malades, ainsi que les blessés, dans les mêmes salles, de les faire servir avec les mêmes linges et des mêmes fournitures que les malades atteints de la fièvre jaune, sans qu'aucun des réfugiés n'en ait été atteint. La frégate le *Gréen* ayant fait de l'eau pendant une violente tempête qu'elle avait essuyée au milieu de la plus forte chaleur, la fièvre jaune se déclara, le nombre des malades et des morts y fut très-considérable. Aussitôt qu'elle fut mouillée à New-York, on transporta à terre cent malades; on ne prit aucune précaution soit pour les hommes, soit pour leurs hardes. Malgré cette né-

gligence, la maladie ne se communiqua pas à l'hôpital et aucun habitant de la ville n'en fut atteint.

Monsieur *Weling*, consul des Pays-Bas, à Alicante, actuellement à Marseille, se trouvait à Baltimore lors de la fièvre jaune de 1801, qui régna en cette ville depuis la fin d'août jusqu'en novembre. Il m'a assuré qu'étant logé à une campagne située à une lieue de Baltimore avec trente personnes de sa connaissance, il venait tous les jours à la ville avec six de ses amis pour vaquer, ainsi qu'eux à ses affaires. Ils y visitèrent journellement leurs amis malades de la fièvre jaune, ils les touchaient, ils les soignaient, les tenaient dans leurs bras pendant qu'on les changeait de linge. M. *Weling* avait prêté sa capote à un des malades pour qu'il s'en revêtit pendant qu'il se levait. Ce malade mourut de la maladie et M. *Weling* se servit de nouveau de sa capote sans éprouver la moindre atteinte de fièvre jaune. Ses six compagnons et lui retournaient tous les soirs à la campagne avec leurs habits imprégnés des miasmes qu'ils avaient humés auprès des malades, sans que jamais une seule des trente personnes avec qui il habitait, n'ait eu le moindre symptôme de la maladie.

Les académies de Baltimore et de Philadelphie ont décidé, d'après une mûre expérience et sur des faits nombreux, que la fièvre jaune est une affection locale dépendante des conditions atmosphériques et non une maladie importée. Ainsi de grandes autorités compétentes et irrécusables déclarent hautement que la fièvre jaune n'est pas contagieuse. Rendons-nous à l'évidence des faits et pensons avec elle que cette effroyable maladie peut être le produit des constitutions atmosphériques.

Ces affections d'essence constitutionnelle éludent par leurs principes toute mesure de préservation, et portent généralement leurs ravages dans la contrée qui en est le berceau. Mais en compensation, si ces maladies po-

pulaires constitutionnelles sont inévitables dans les climats où elles règnent, comme provenant des circonstances particulières, inhérentes aux pays où elles se développent, elles ont l'avantage (lorsqu'elles conservent ce caractère constitutionnel) de n'être funestes, ni dangereuses aux contrées qui communiquent avec celle ou règne la maladie. De telles constitutions morbides, en tant qu'elles sont liées à un complément de qualités atmosphériques et terrestres ne passent pas d'un point infecté à une distance qui en est éloignée. Différente des affections contagieuses telles que la variole, la rougeole, les tiphus, la peste, qui s ecommuniquent et se répandent rapidement dans toutes les saisons, dans toutes les température, la fièvre jaune constitutionnelle se dissipe aussitôt que les conditions atmosphériques qui l'ont produite cessent. Cette affection seule a son premier développement dans les pays chauds et humides. Elle ne règne avec violence que dans les villes et les contrées maritimes où l'exposition, la température et diverses circonstances de localité, rendent plus forte la combinaison de l'humidité et d'une chaleur extrême.

Les conditions atmosphériques déterminées sont si évidemment et si exclusivement les agens producteurs de la fièvre jaune, qu'on voit leurs effets s'affaiblir et disparaître, lorsque les individus passent des lieux bas, humides et resserrés, aux endroits secs, montueux et aërés. La fièvre jaune est très-fréquemment à l'isle de Cuba, qui est un pays bas et humide, tandis que la Barbade et la Guadeloupe, qui sont des îles entièrement défrichées et cultivées, sont beaucoup plus saines. Le séjour de la Jamaïque si dangereux dans la partie basse a des montagnes qui offrent un asile assuré contre la maladie. aux troupes qu'on y fait séjourner pour les acclimater. Les mornes de la Martinique présentent les mêmes avantages aux militaires et aux Européens qui y

arrivent. *Trotter* rapporte que l'escadre anglaise qui était aux parages de St.-Domingue, parvenait à arrêter les progrès de la fièvre jaune en fesant mettre en pleine mer les vaisseaux sur lesquels cette maladie régnait. Il assure que le capitaine d'un des vaisseaux de cette escadre, ne voulant pas mettre à la voile, y fut forcé par les menaces de l'amiral, et quelque temps après, ce vaisseau retourna sans aucun malade. Sur une frégate, tous les malades furent guéris, lorsqu'elle fut parvenue par les 32 degrés. *Rush* assure que des individus qui arrivaient à Philadelphie pendant l'épidémie, ressentaient différens symptômes de la maladie, lesquels disparaissent à leur retour chez eux. Au rapport de la société médicale de la Nouvelle-Orléans publié par M. *Jourdan*, le développement de la fièvre jaune qui a régné dans cette contrée en 1819, a été attribué à la chaleur brûlante des mois de juillet, août et septembre, rendue plus insupportable par les vapeurs que les pluies fréquentes occasionaient. A la mi-octobre, un froid rigoureux pour la saison s'étant fait sentir pendant l'espace de quelques jours, plusieurs médecins annoncèrent que les ravages de l'épidémie allaient diminuer; ce qui arriva en effet. Peu de temps après, les pluies ayant recommencé et ayant été suivies de fortes chaleurs, les mêmes médecins annoncèrent le retour prochain de l'ingravescence de la maladie, qui reparut en effet dans toute son intensité et se prolongea jusqu'en novembre et décembre, lorsque le froid fut devenu très-vif et permanent.

Si, munis de ces documens, nous dirigeons maintenant nos regards vers Barcelonne, dont l'épidémie fixe l'attention publique, nous verrons que cette cité, comme presque toutes les grandes villes d'Espagne, renferme dans son sein les germes des altérations atmosphériques qui y produisent la fièvre jaune. Cette ville est située au milieu de montagnes qui la resserrent à

une lieue de distance entre la mer et un fleuve qui irrigue ses environs. Son port est bourbeux et rempli d'une quantité d'immondices qu'y charrient le candal et autres cloaques souterrains. Ses édifices et ses maisons sont très-élevés et contiennent une population de près de cent mille ames dans des rues très-étroites, tortueuses et où l'air ne circule que difficilement. Tous les matins, au lever du soleil, cette ville se trouve couverte d'épais brouillards, résultats journaliers des exhalaisons impures qui chargent et vicient l'air qu'on y respire. Le docteur *Saponts*, praticien distingué de Barcelonne, avait déjà remarqué que l'insalubrité de cette ville l'exposait à beaucoup de maladies, et notamment aux fièvres putrides, pétéchiales, et aux rémittentes bilieuses qui s'y observent fréquemment à la fin de l'été et surtout dans l'automne. Malgré ces considérations d'insalubrité locale, la maladie qui afflige Barcelonne a été attribuée à de miasmes transportés du dehors par des équipages arrivés de la Havane. La junte supérieure de santé de Catalogne a été portée à en conclure qu'elle était exotique ; mais ce comité pense, d'après des faits bien vérifiés, qu'elle n'est pas contagieuse. L'exploration analytique des symptômes de la maladie actuelle, offre généralement dans la réunion de ses phénomènes diagnostiques l'ensemble des désordres qu'entraînent les fièvres bilieuses rémittentes portées à leur maximum ; elle présente dès l'invasion une forte douleur à la tête et aux lombes, une grande prostration du phisique et du moral, dégoût pour les alimens, VEILLE CONTINUE ET ANXIÉTÉS PRÉCORDIALES, VIVE SENSIBILITÉ A L'ÉPIGASTRE ; altération sensible dans tous les traits ; REGARD PARTICULIER, DÉCÉLANT UN GRAND TROUBLE, oppression, douleurs vagues dans différentes parties du corps ; pouls plein et fréquent. Ensuite le corps devient jaune ; il y a engorgement des vaisseaux de la conjonctive ; la langue est sèche et rouge ; les vo-

missemens sont de couleur de café, les selles bilieuses chez les uns et sanguinolentes chez les autres. Plusieurs ont eu des hémorragies par le nez, par la bouche, et par l'utérus chez le sexe; l'urine est variable. L'anxiété précordiale et surtout la cardialgie forment le symptôme le plus constant; chez quelques individus, le moindre contact sur l'épigastre et l'hypocondre droit est si douloureux, qu'il ne permet pas d'explorer ces régions. Cette maladie règne épidémiquement à Barcelonne; elle s'y est d'abord déclarée au faubourg de Barcelonette, qui est plus rapproché et plus exposé aux exhalaisons du port, dans les premiers jours d'août et par un temps très-chaud. Cette disposition du temps, jointe aux forts brouillards qui couvraient la ville a successivement augmenté d'intensité jusqu'au 25.e degré du thermomètre, vers le milieu de septembre. Elle y fomente et y entretient le foyer de l'épidémie, qui se dissipera avec les froids de l'hiver.

Tous les faits bien constatés démontrent que les épidémies de fièvre jaune constitutionnelle sont produites par des effluves qui s'exhalent en nuages épais, et recèlent dans leurs mixtions des germes morbifères. Ces exhalaisons, dont le caractère miciidial est dû aux principes délétères qu'elles renferment, sont principalement actives le soir et le matin, lorsque la fraîcheur des nuits condense et concentre les gaz que la chaleur du jour à mis en expansion. Ces affections se circonscrivent elles-mêmes dans leurs conditions atmosphériques et ne dépassent pas les rayons d'expansion nécessaires à leur existence.

C'est le onze octobre que quelques accidens isolés de fièvre jaune constitutionnelle se sont fait apercevoir dans la quarantaine de Marseille, parmi des individus des trois équipages des navires venant d'Espagne, qui ont été le plus et le plus long-temps exposés aux influences

constitutionnelles de ces ports d'où ils sont partis. Un mois s'est à peine écoulé et ils n'existent déjà plus. Tous les équipages des trois navires sont en bonne santé et aucune personne de celles qui ont soigné les malades et qui ont été en contact avec eux n'a pris la maladie, ni en a éprouvé aucun symptôme.

Tels sont, Messieurs, les aperçus consolants que cette première partie de nos recherches nous met à même d'adresser à la sollicitude publique. Ils offrent dans leur application locale, des garanties rassurantes à la population de Marseille. La situation élevée de cette ville, où l'air est sec, vif, le plus souvent froid; ses rues la plupart larges et spacieuses, ouvertes aux vents de sud-ouest et de nord-ouest, fréquents et impétueux; l'état pierreux et sablonneux de son sol; ses environs secs et montueux qui manquent d'ailleurs d'une quantité d'eau suffisante aux arrosages, s'opposent à la réunion et à l'établissement des conditions atmosphériques nécessaires au développement et à la propagation de la fièvre jaune.

Nous avons jusqu'ici présenté une réunion de faits qui tendent à prouver que la fièvre jaune n'est pas contagieuse dans les climats et dans les contrées où l'ensemble des altérations constitutionnelles existe pour sa production. Dans toutes les épidémies de cette nature, où l'on a voulu de bonne foi remonter aux causes accidentelles, on a observé qu'elles existaient réellement. Dans ce cas, il n'y a pas de contagion, puisque les mêmes causes agissent sur tous les individus placés sous les mêmes influences. Ces raisons sont très-fortes et méritent beaucoup d'attention : elles rendront cette seconde partie de mon travail plus pénible, plus difficile dans l'exposé des opinions qui paraissent modifier cette première assertion et dans le choix des preuves, propres à l'infirmer, en établissant une conclusion différente.

Au milieu de tous les faits qui militent contre le caractère contagieux de la fièvre jaune, nous rechercherons ceux qui pourraient dans quelques circonstances nous faire reconnaître en elle une nature analogue à ces funestes maladies qui proviennent d'une émanation d'un principe animal contagieux. Nous devons aussi signaler ceux où des exhalaisons primitivement constitutionnelles fortement concentrées et détériorées, ont acquis un caractère délétère contagieux, *sui generis*, propre à transmettre la fièvre jaune à des corps sains.

Consultons d'abord *Rush*, il a écrit sans prévention (en 1794) avant les discordances que la question qui nous occupe a fait naître et à une époque où l'on commençait à peine à bien marquer les caractères distinctifs de la fièvre jaune. Cet auteur dit, page 13 (1) « La découverte de la malignité, de l'étendue et de » l'origine d'une fièvre que je savais être éminemment » contagieuse, aussi bien que mortelle, me donna » beaucoup de peine. Je n'hésitai pas à la nommer » fièvre jaune bilieuse et remittente. En 1762, la même » fièvre était épidémique à Philadelphie ; ses symptômes » sont au nombre des premières impressions que les » maladies ont faites sur mon esprit. Je me rappelle » quelques-uns de ces symptômes, j'ai conservé pareil- » lement une idée de sa mortalité. Je vais tracer ici un » faible tableau de cette maladie, d'après le journal que » je tenais.

» Dans les mois d'août, septembre, octobre, novembre » et décembre de 1762, la fièvre jaune bilieuse se dé- » clara à Philadelphie, après un été fort chaud et se » répandit comme une peste, enlevant chaque jour,

---

(1) An acconut acurent of the bilious remitting yellow fever in the year 1793.

» pendant quelque temps, plus de vingt personnes par
» jour. Les malades étaient généralement saisis de fris-
» sons auxquels succédait bientôt une fièvre violente,
» accompagnée de maux de tête et de douleurs de dos;
» le pouls était plein et quelquefois irrégulier, les
» vaisseaux de la conjonctive engorgés; les yeux étaient
» enflammés et avaient une couleur jaunâtre; beaucoup
» de malades se plaignaient des douleurs d'estomac et
» des vomissemens s'ensuivaient presque toujours. Les
» 3.e, 5.e, et 7.e jours étaient très-critiques et la ma-
» ladie se terminait, un de ces jours, par la mort ou
» un prompt rétablissement. Une éruption sur tout le
» corps, le 3.e ou le 7.e jour, était d'un favorable au-
» gure. Une chaleur excessive et presque brûlante vers
» la région du foie avec les extrêmités froides pré-
» sageaient la mort. »

Selon les docteurs *Rush* et *Hutchinson*, l'épidémie de 1793 s'était déclarée à Philadelphie en août; elle a été occasionnée par un grand entassement de café avarié, qui s'était putréfié sur un quai voisin d'Arch-stréet. La maladie resta confinée pendant quelque temps dans les quartiers voisins, où elle avait produit des ravages marquants, et s'était ensuite communiquée successivement dans toute la ville. Cette maladie prenait toutes les formes depuis la rémittente jusqu'au tiphus *gravior*. Elle avait un caractère très-malin et généralement répandu; mais les médecins de la ville n'ont jamais décidé si elle s'était développée par exhalaison originelle, ou si elle avait été reçue par importation. *Rush* qui affirme qu'elle est due au concours des circonstances atmosphériques et notamment aux exhalaisons du café avarié, pense qu'elle était contagieuse. *Lind*, qui attribue la fièvre jaune à l'exhalaison des marais et des matières putrides, dit qu'elle se communique par contagion. *Clark* relate un grand nombre de cas où la fièvre

jaune s'est propagée par contagion. Un vaisseau négrier qui avait la fièvre jaune à bord, arrive à la Grenade; les nègres débarqués, la maladie se propagea dans le pays et y fit des ravages. *Blak* assure que dans les épidémies de la Barbade, la fièvre jaune était contagieuse. Le docteur *Arejula*, que j'ai particulièrement connu à Cadix, dit que la principale cause de la maladie qui régna en cette ville en 1800, tient à sa propriété contagieuse; mais en adoptant cette cause, il admet deux grandes restrictions pour qu'elle agisse sur l'organisme. 1.° Il faut le concours de la température, qui doit toujours être au moins celle de l'été, attendu qu'à l'approche des froids, la fièvre jaune cesse constamment. 2.° Qu'il faut n'avoir jamais eu la maladie. La première de ces restrictions confond l'activité du principe contagieux avec celle des élémens atmosphériques constitutionnels; la seconde lui est commune avec les fièvres simplement bilieuses et les pernicieuses (1). Un bâtiment venant d'Amérique, dont le capitaine était malade, dé-

---

(1) Il a été généralement reconnu que les individus, qui ont été une première fois atteints de la fièvre jaune, ne sont plus aptes à la contracter. De très-nombreux témoignages, recueillis dans les relations des marins qui ont été fréquemment dans les pays où cette maladie est endémique, prouvent que de premières atteintes de fièvre jaune, ne mettent pas toujours à l'abri des nouvelles attaques. Comme toutes les phlegmasies, cette phlogose des organes gastro-hépatiques, quoiqu'indirecte, est susceptible de récidives. L'assertion contraire inspire une sécurité dangereuse qui a souvent été suivie de résultats funestes. Si ce point de doctrine, relatif à la susceptibilité et à la non susceptibilité de nouvelles atteintes de cette affection, pouvait s'établir a priori, elle formerait un des caractères distinctifs et tranchants, entre la fièvre jaune constitutionnelle, et celle qui devient contagieuse sous l'influence de certaines circonstances particulières.

posa ses marchandises à Malaga, dans un magasin. Les personnes de la maison furent atteintes de la fièvre jaune, ainsi que celles chez qui était descendu le capitaine ; la maladie se communiqua dans les lieux circonvoisins et de là dans toute la ville. En 1804, pendant le mois de septembre, la fièvre jaune fut importée à Alicante. Des marchandises, venues par mer, avaient été introduites en contrebande et déposées dans un magasin de la grande rue. A l'ouverture des ballots et des caisses qui renfermaient ces marchandises, la maladie se déclara aux environs du lieu où elles avaient été déposées, se communiqua de proche en proche dans les quartiers voisins et se répandit dans toute la ville. Cette épidémie fut extrêmement meurtrière et évidemment contagieuse : on compta jusqu'à trois cent victimes par jour. Les effets de l'importation de la maladie à Livourne par le navire l'*Anna Maria*, en 1804, bien décrits par M. *Thiébaut*, sont directs et très-coïncidents. Mais parmi les relations qui, depuis 1690, rapportent des faits d'importations de la fièvre jaune, le plus frappant, le plus dépouillé de toutes circonstances équivoques, est celui de la rencontre des corvettes le *Palinure* et la *Carnation*, recueilli par M. *Moreau de Jonès*, et consigné dans l'article fièvre jaune du Dictionnaire des sciences médicales. D'un côté le départ du *Palinure* du fort royal qui est un des foyers principaux de la fièvre jaune, ayant la maladie à bord. De l'autre, celui de la *Carnation*, parti d'Europe avec un équipage sain et n'ayant relâché nulle part. Les deux corvettes se rencontrent, se combattent, le brick français aborde l'anglais, s'en rend maître et lui communique la maladie. Ici, la certitude de la cause, celle des circonstances, se réunissent et donnent la preuve la plus complette, la plus inattaquable de la contagion. La fièvre jaune que *Lind* a quelquefois vue

épidémique en Angleterre, y a toujours été apportée par des vaisseaux venant d'Amérique.

Tous les médecins de l'antiquité, Grecs et Arabes, paraissent s'accorder sur l'origine des maladies contagieuses. Ils regardent l'Afrique comme le berceau de ces fléaux répandus sur les autres parties du globe. On sait que les nègres, habitans les bords du grand fleuve Niger, dans une étendue de près de six cents lieues, se répandent au loin dans les terres qui, surtout dans leurs mains inhabiles, récèlent à un très-haut degré tous les germes de la fièvre jaune. Ne serait-ce pas dans les vaisseaux négriers, où on entasse les hommes comme une vile marchandise, que les effluves de la fièvre jaune acquièrent leur propriété contagieuse? N'est-ce pas dans ces réceptacles d'émanations animales concentrées et détériorées que l'incubation des miasmes contagieux s'opère? Les nègres n'ont-ils pas élaboré dans leur organisme le venin micidial qu'ils nous ont souvent communiqué en échange et comme un retour affreux de la barbarie dont on les rend la victime?

Presque tous les faits qui indiquent la nature contagieuse de la fièvre jaune sont puisés dans l'histoire de la navigation, ils sont tous rapportés aux événemens d'une importation par des navires. Ces circonstances où une nombreuse réunion d'individus a pu opérer l'accumulation et la concentration d'émanations animales et où les produits de l'état morbide du système animal n'ont pu être annihilés par leur dilatation et leur dispersion dans l'atmosphère, doivent être prises en grande considération et peuvent éclairer nos recherches.

Ainsi, comme l'on a généralement attribué les épidémies constitutionnelles aux exhalaisons qui vicient l'atmosphère dans des conditions déterminées, on peut aussi rapporter les causes des maladies contagieuses à

l'effet de la détérioration de la transpiration accumulée et concentrée et aux émanations morbides de l'organisme vivant.

Nous ajouterons aux faits que nous venons de relater, l'expérience du célèbre *Moscati*. Ce savant illustre voulant remonter à la source des maladies qui règnent épidémiquement dans la Toscane, fit suspendre des sphères creuses remplies de glaces dans une salle d'hôpital, au-dessus des malades. Leurs émanations vinrent se condenser sur ses sphères sous la forme de givre. Il recueillit cette matière dans des flacons où elle se fondit : elle présenta d'abord un liquide clair ; bientôt elle se remplit de petits flocons qui, réunis et analysés, offrirent tous les caractères de la matière animale : le liquide, au bout de quelque temps, se putréfia. Cette expérience intéressante pour la science sous plusieurs rapports, nous en offre ici un bien important ; elle nous démontre l'existence d'une émanation animale qui, lorsqu'elle est concentrée, peut devenir le principe commun des maladies contagieuses fébriles et être le véhicule des miasmes spécifiques et identiques à la maladie dont ils proviennent.

Examinons maintenant comment un produit des décompositions organiques, particulier à la diathèse bilieuse peut se développer et devenir contagieux sous les procédés morbides de la fièvre jaune. L'organisme, durant les atteintes de cette maladie, peut être soumis à des altérations fortes qui produisent la dégénération vicieuse des fluides. C'est dans cet acte chimique animal, c'est pendant cet excitement morbide particulier que s'engendre le principe délétère de la contagion. La fièvre jaune, d'abord produite par des causes occasionnelles, change de nature sous les violens effets de l'excitation organique. Ses principes acquièrent sous l'empreinte morbide de l'élaboration animale, un degré de concentration qui les rend contagieux. Mais, soit que ce prin-

cipe contagieux résulte de la transpiration détériorée et concentrée des individus qui en sont atteints, soit que nous le regardions comme le résultat des procédés des dégénérations morbides, il faut toujours admettre que la fièvre jaune a dû d'abord exister par l'influence des causes générales.

Ainsi, comme dans toutes les autres maladies fébriles, le caractère contagieux spécifique de la fièvre jaune provient de la concentration de ses molécules morbides qui, dans ce cas, deviennent susceptibles de communiquer la maladie, hors du rayon constitutionnel, primitivement nécessaire à sa production. Le principe contagieux qui se secrète pendant un tiphus causé par la misère, par un chagrin violent, par une tristesse profonde, provient des dégénérations d'où résultent des émanations dont la transmission par contact médiat peut propager l'infection et produire des épidémies de même nature. De même la fièvre jaune constitutionnelle, sous l'influence des procédés inflammatoires, portés à un haut degré, peut devenir contagieuse. Des phlegmasies intenses des divers organes abdominaux, mais surtout des systêmes gastro-hépathiques altèrent et détruisent des portions de tissus organisés. Les produits de ces décompositions vivantes et des altérations des fluides qui en sont l'inévitable suite, s'exhalent de l'organisme en vapeurs condensées. Ces fluides micidiaux ont une propriété réproductrice, et sont des germes réels d'infections morbides, surtout lorsqu'ils sont concentrés dans des lieux resserrés, tels que les navires et les prisons, etc. Les émanations qui s'élèvent des corps atteints de la fièvre jaune, forment l'essence contagieuse tiphoïde ictérode, imminemment transmissible aux corps sains qu'elle infecte soudainement, et elles deviennent ainsi aptes à développer des épidémies de nature semblable. Le célèbre *Howard* et *Rush* se sont assurés

que cette matière contagieuse provient de l'intérieur du corps et qu'elle a une odeur et un caractère particulier, dépendant de l'empreinte morbide des organes. C'est ainsi que *Pugnet* a observé à Ste.-Lucie que la fièvre jaune portée à un haut degré devenait contagieuse. Les marchandises et les hardes, chargées d'émanations qui sont le produit des altérations morbides du système animal, sont aussi le véhicule des germes contagieux. A l'ouverture des lieux qui les renferment, leur propriété stimulante se déploie avec une violente explosion. Dans cet état de concentration, la matière contagieuse affecte les individus qu'elle atteint comme un coup d'électricité et produit tous les phénomènes fâcheux particuliers à cette maladie.

Le lazaret de Marseille vient de nous fournir depuis peu un exemple de cette distinction caractéristique de la fièvre jaune. Le brick danois le *Nisolino* partant de Malaga, est venu mouiller à la quarantaine de Pomègue. Par une circonstance pénible à concevoir, on avait abandonné à lui-même, dans la cale de ce navire, un homme atteint de la fièvre jaune. Par suite de cet abandon, les phénomènes de la maladie se sont exaspérés, des dégénérations morbides ont altéré les produits organiques, leur concentration dans la cale renfermée du navire, les a rendus délétères. Le malade est mort à bord du navire, après dix jours de maladie, *et quoique dans la journée même, le corps ait été jeté à la mer*; le laps de temps, pendant lequel ses exhalaisons morbides et celles de ses déjections ont été renfermées dans la cale, a suffi pour opérer l'état de mixtion concentrée qui les rend délétères et contagieuses. Le brick autrichien, de *Goës*, commandé par le capitaine *J.-J. Chiozzote*, venant de Chypre, et dont l'équipage était dans un état de bonne santé, se trouvait malheureusement à l'ancre sous le vent et à peu de distance du *Nisolino*,

les effluves meurtriers qui s'élevèrent de ce navire, lorsqu'on en ouvrit la cale, furent portés par le vent et encore dans leur état d'agrégation sur le brick autrichien qui était à portée de les recevoir. L'équipage de ce brick en éprouva d'abord sensiblement l'impression funeste dont les effets ne tardèrent pas à se prononcer, le capitaine autrichien, ainsi que deux hommes de son équipage et un garde de santé furent transportés au lazaret le même jour. Le capitaine y mourut le même soir et son corps présenta bientôt les phénomènes extérieurs d'une mort foudroyante, indiquée par la couleur noire de la peau. Le lendemain, le second garde de santé mourut à bord après quelques heures de maladie. Quatre marins tombés malades le même jour furent conduits au lazaret; un d'eux y mourut le lendemain.

Ce malheureux événement est accompagné de circonstances qui auraient pu être le résultat de toute autre maladie que la fièvre jaune. Dans celle-ci, il sert à corroborer les preuves de la transmutation du caractère originel de la fièvre jaune constitutionnelle. Dans ce cas les produits primitifs et accidentels altérés par l'empreinte des désorganisations animales qu'ils parcourent, ont acquis un caractère tiphode spécial dont la propriété était contagieuse.

Cette modification contagieuse qui, dans des cas particuliers, change l'essence primordiale et naturelle de la fièvre jaune, est donc un produit dégénéré, un produit animalisé sous les procédés morbides de cette affection qui devient susceptible de propagation. Dans ce cas, chaque individu atteint de la contagion est un foyer d'émanations morbifères qui, s'élevant de son corps dans un état de concentration et dans toute l'énergie de leurs propriétés, forment autour de lui une atmosphère pernicieuse. Alors le mucus animal qui

s'exhale, récèle des principes délétères qui ont la propriété d'atteindre indistinctement et sans prédisposition les individus qui sont exposés à leur action. Lorsque ces miasmes sont introduits dans l'organisme vivant, s'ils n'opèrent de suite une secousse foudroyante dans le système nerveux qui anéantisse les forces vitales; ils produisent très-rapidement de proche en proche une phlegmasie générale des vaisseaux qui varie d'intensité, à raison des modifications attachées à la constitution des sujets qu'elle frappe. Quand les conditions nécessaires, pour que ces miasmes déterminent des phlogoses organiques manquent, ils sont assez actifs et diffusibles pour répandre leurs rayons au loin dans tout le système vasculaire identique, continu, et occasionner par là une affection pyrétique universelle. Dès-lors, la maladie a un cours qui ne peut plus être abrégé; elle parcourt tous les périodes nécessaires pour que la susceptibilité spécifique de la fibre pour le miasme s'épuise, et pour que celui-ci cesse d'agir. C'est ainsi que des individus qui en ont été atteints, deviennent inaptes à en éprouver les récidives, ou du moins sont très-faiblement susceptibles d'autres attaques. Dans ces circonstances, la transmission des molécules délétères est très-active, elle développe des épidémies meurtrières dont on ne peut se préserver qu'en s'éloignant et s'isolant des foyers d'infection qu'il est toujours urgent de diviser autant que possible. L'excentration, dans ce cas, est d'autant plus imminente, qu'elle est le seul moyen de modifier les ravages de ce fléau et de l'anéantir. Nous n'avons pas de données bien certaines sur les limites où l'ambiant morbifère cesse de manifester ses effets propagateurs. La distance d'où peut parvenir le virus contagieux varie suivant les maladies prises dans le genre des tiphus. Ainsi la peste, qui est une maladie si grave, si dangereuse, si souvent mortelle, paraît avoir une

matière très-tenace, très-peu diffusible dans l'air. Il suffit de rester renfermé et d'éviter tout conctact avec d'autres individus et les substances susceptibles de se charger du virus contagieux pour s'en garantir.

Le tiphus proprement dit, se présente avec un effluve contagieux dont les molécules ne se portent qu'à une distance peu éloignée. Dans les épidémies de cette nature, ce n'est guère que les personnes qui communiquent avec les malades, qui sont en contact avec eux ou qui touchent leurs hardes, qui en éprouvent de fâcheuses influences. Mais si le tiphus est grave et qu'il y ait beaucoup d'individus rassemblés qui en soient atteints, la contagion se communique de proche en proche et ses progrès se répandent par des communications directes.

Dans la fièvre jaune, les molécules morbides conservent plus long-temps leur force d'agrégation dans l'ambiant atmosphérique qui les porte à des distances plus éloignées. *Rush* cite un grand nombre d'exemples qui constatent cette transmission à des points assez distants. Le docteur *Félix Pascalis*, praticien distingué des États-Unis, m'a assuré qu'à la distance de cent, cent-cinquante et même deux cents pas, on en ressentait encore des effets assez marqués, et lorsqu'on n'en est pas malade, on éprouve des mal-aises, des ardeurs d'estomac, et des constipations. Les individus qui arrivaient dans les villes où régnait la contagion étaient assaillis de ces phénomènes pathologiques en se présentant seulement dans les rues où il y avait beaucoup de malades dans les maisons, et quoiqu'ils n'y rencontrassent personne au-dehors. On peut conclure de ces observations qu'il existe une vraie chaîne de graduation relativement aux principes contagieux des maladies tiphodes. Ainsi celui de la peste se communique dans un ambiant très-rapproché; celui des tiphus et ensuite de la fièvre jaune à des distances plus éloignées.

La matière de la contagion de la fièvre jaune est fortement combinée ; elle se suspend dans l'air et se conserve ainsi dans ce fluide un temps assez long, pour se propager à des distances éloignées. Cependant cette affinité n'est pas toujours considérable au point de produire des effets à des lieux distans de celui de l'infection. En Amérique, où cette affection a fait de grands ravages, les villages qui étaient à quelque distance en furent exempts ; la contagion bien marquée dans les villes, n'existait presque pas dans les campagnes.

L'ensemble de ces recherches nous porte à reconnaître l'existence de deux fièvres jaunes. 1.° La fièvre jaune constitutionnelle essentielle qui affecte les populations placées sous les mêmes influences atmosphériques, qui peut, lorsque ces influences sont portées à un haut degré, augmenter en nombre et en intensité. 2.° Une fièvre jaune tiphode contagieuse, qui se communique et se propage épidémiquement dans un pays ou elle est étrangère et où elle a été apportée d'une région qui en est le foyer accidentel.

L'existence possible d'une fièvre jaune d'origine étrangère et contagieuse signalée, porte naturellement à des idées de préservation. Une cérémonie auguste, une fête religieuse, anniversaire solennel de la cessation du fléau qui, en 1720, ravagea Marseille et une partie de la Provence, a été célébrée depuis peu en actions de grâces, au milieu de la population de cette ville. Ce mémorial séculaire de la délivrance de nos malheurs passés, consacrait encore l'expérience de l'avenir, lorsque la certitude des calamités qui affligent plusieurs villes d'Espagne a réveillé de nouvelles appréhensions. Elles ont été calmées par la sage et prudente sollicitude de vos magistrats, dignes représentans d'un gouvernement paternel. Dans cette importante circonstance, votre

compagnie, honorée des preuves précieuses de la confiance du Monarque et des autorités, a dû ajouter aux témoignages tirés de l'histoire de la fièvre jaune, les faits de son expérience. Vos séances ont été spécialement dirigées vers les questions délicates, relatives à la conservation de la santé publique et à l'observation des mesures raisonnées de préservations à indiquer. Le recueil de vos travaux et l'amour de l'humanité qui vous anime sont un sûr garant du zèle éclairé que vous apportez dans leur solution.

Mais, Messieurs, en vous réunissant par acclamation en faveur des plus fortes, des plus sévères mesures sanitaires et des divers modes de préservation, vous repousserez, toujours avec circonspection, les suppositions gratuites de l'existence d'une maladie contagieuse dans cette cité populeuse. L'hygiène publique commande impérieusement d'éviter les angoisses d'une pareille crainte et de dissiper promptement les illusions qu'elle fait naître. Le terrible *peut-être* est souvent suivi de conséquences les plus fâcheuses et les plus funestes à la santé publique, comme à l'intérêt général, par la facilité avec laquelle la multitude se laisse entraîner aux plus fausses inductions. Préservons-là aussi de la contagion morale, de cette contagion qui se propage avec tant de rapidité; de ce virus actif et diffusible qui, aujourd'hui dans la ville, fait en peu de jours sentir sa commotion aux extrêmités du royaume, et peut imminemment nuire à la prospérité du commerce national.

Dissertation sur la Fièvre jaune d'Amérique, par MM. les Docteurs Piguillem *frères*, Revert, Lopez, Riera et Cano; *traduite de l'espagnol, avec des notes, par* J. S. E Julia, *ex-professeur-adjoint de chimie-pharmaceutique à Paris; membre de la commission d'examen de la marine, pour le service de santé, etc.; membre correspondant de la Société royale de Médecine de Marseille et d'un très-grand nombre d'autres sociétés savantes.* Montpellier, *in*-8.° de 92 pages.

Quoiqu'il soit vrai d'énoncer que, vu les puissans motifs qui favorisent l'opinion de la non-contagion de la fièvre jaune, la question sur la contagion de cette maladie semble devenir oiseuse, néanmoins, il convient, puisque toutes les facultés et les sociétés médicales n'ont point encore prononcé sur ce sujet, de signaler les différens écrits auxquels il donne journellement lieu. Aussi, nous ne communiquerons pas seulement, dans ce N.°, le Mémoire de M. *Textoris*, qui pense que la fièvre jaune n'est point contagieuse d'abord, mais qu'elle acquiert cette propriété par certaines circonstances; nous allons donner aussi l'analyse d'une dissertation dont les auteurs sont des contagionistes outrés, et à cette analyse succédera celle d'un Mémoire de M. *Devèze*, qui y démontre que la fièvre jaune n'est nullement contagieuse.

M. Julia, ce correspondant si zélé de la Société royale de Médecine de Marseille, qu'il honore par son mérite et qu'il enrichit de ses travaux, débute par avertir que l'ouvrage, dont il publie la traduction, a pour auteurs cinq médecins qui, en 1803, observèrent la fièvre jaune dans le port de Barcelonne. On voit; en effet, que la description de cette cruelle maladie est due au docteur *Revert*; l'examen de sa propriété contagieuse,

au docteur *F. Piguillem* ; son analyse, au docteur *Cano*, son traitement, au docteur *Riera* ; enfin, la partie de l'hygiène publique, au docteur *J. Piguillem*. Il est à remarquer que le docteur *Lopez*, figure comme l'un des auteurs à la tête de cette dissertation, bien qu'il paraisse n'y avoir point coopéré.

Dans la première partie, M. *Revert*, après avoir retracé les différentes dénominations de la fièvre jaune, la décrit avec assez de précision, s'attachant à la considérer sous trois états : celui de l'invasion, celui d'irritation et celui du scepticisme ; dans ce dernier état, que la mort termine très-souvent, les humeurs s'altèrent, se dissolvent, se décomposent. M. *Revert* signale ensuite les signes qui annoncent la guérison ou la mort ; il produit aussi un léger aperçu de l'altération des intestins et des humeurs, que quelques auteurs ont observée dans la dissection des sujets qui ont succombé à la fièvre jaune ; enfin, il trace en peu de mots le diagnostic de cette fièvre, et il ajoute une courte description (qu'il a empruntée de la nosographie du célèbre professeur *Pinel*) de la fièvre putride et de la peste d'orient, afin de la distinguer de ces maladies avec lesquelles il prétend qu'elle a beaucoup d'analogie.

La description que donne M. *Revert* des trois périodes de la fièvre jaune mérite d'être connue ; elle offre à la vérité des détails susceptibles d'être discutés, tels que ceux relatifs au rôle, peut-être trop considérable, qu'il fait jouer aux humeurs, mais elle est faite avec méthode, et renferme, entr'autres assertions, plus ou moins palpables, un passage important auquel nous nous sommes spécialement arrêté, et que, par cela même, nous allons citer textuellement : « En examinant, dit M. *Revert*, avec la plus grande attention toutes les altérations qu'on découvre dans les malades atteints de la fièvre jaune, on voit que tout le sys-

tême nerveux est celui qui s'en ressent le premier, que sa lésion croît graduellement et qu'elle se fixe aussitôt sur les viscères contenus dans l'épigastre, et ensuite sur ceux de la cavité abdominale ; qu'elle affecte leur organisation, et que, par là, elle favorise la corruption des humeurs qu'ils engendrent de cette manière, il répand son impression morbifique, surtout le reste de l'économie animale, d'où provient la dissolution presque générale de toutes les humeurs et la grande prostration des forces. » etc.

La fièvre jaune peut elle être engendrée en Espagne par les causes qui produisent les autres fièvres épidémiques, ou bien nous vient-elle d'Amérique de la même manière que la peste du Levant ? telle est la question qui commence la deuxième partie, et que M. F. *Piguillem* résout, en entrant dans les développemens qui le portent à conclure que la fièvre jaune, maladie endémique aux Antilles, ne saurait se manifester en Espagne par les causes procréatrices des autres épidémies, et qu'assurément elle se contracte par *contagion*. Il soutient même que celle-ci n'est point transportée par l'air d'un lieu dans un autre, qu'elle y perd au contraire une partie de ses forces et de son activité en se disséminant dans l'atmosphère. En un mot, la propagation de la matière contagieuse, suivant l'auteur, n'a lieu uniquement que par la communication immédiate avec les malades, ou au moyen des conducteurs qui recélent la fatale matière, tels que le coton, les cuirs, les cordages, les bois, etc. Nous aurions préféré que l'auteur se fût rangé un instant du côté de ceux qui regardent la fièvre jaune comme pouvant être engendrée, avec le concours de circonstances nécessaires, par des causes purement locales, il aurait pu faire goûter son opinion par quelques-uns, en représentant que, si la fièvre jaune est de nature à se

développer par le contact médiat, le contact immédiat semble devoir lui donner naissance.

Nous passons à la troisième partie où il est question de l'analyse de la fièvre jaune et de l'examen de ses causes prochaines, par le docteur *Cano*. Adoptant ce qui vient d'être avancé, que la fièvre jaune ne peut se produire que par la contagion, l'auteur conclut que ses causes procathartiques, en Espagne, sont les vapeurs ou miasmes humains émanés des corps attaqués de cette fièvre. L'analyse qu'il fait de ce fléau est extrêmement remarquable par la singularité du raisonnement, souvent très-énergique, il est vrai, mais parfois métaphorique, et presque partout offrant de vues purement hypothétiques. La chimie, en effet, vient au secours de M. *Cano* pour expliquer l'action délétère des miasques procréateurs de la fièvre jaune. Il démontre l'introduction de l'hydro-carbone-azoté dans le corps humain, et de quelle manière il exerce ses ravages; il parle des affinités chimiques auxquelles les parties se trouvent abandonnées, et comme au gaz hydrogène-carboné, il fait jouer au fluide électrique, au stimulus du calorique, etc. un rôle très-essentiel.

Le traitement de la fièvre jaune, par le docteur *Riera*, fait le sujet de la quatrième partie. On apprend avec peine que l'on est encore à trouver des ressources thérapeutiques sur lesquelles on puisse compter. Cependant, l'auteur, exposant la grande série des remèdes qu'on a préconisés tour-à-tour, fait l'application de ceux qu'il croit préférables suivant les trois périodes de la maladie, et cela, en se conduisant d'après ce qui a été avancé de l'action dans l'économie animale, de l'hydro-carbone-azoté ou oxide d'azote, comme si l'on pouvait raisonnablement, en admettant un défaut d'oxigénation, régler, en conséquence, le mode de traitement. M. *Riera* exclut de ce mode les saignées, les émétiques et les purgatifs, sans

se dissimuler que les premieres sont à utiliser dans certains cas, mais il s'élève ouvertement contre les émétiques et les purgatifs, dont on a fait un si fréquent usage. Nous avons remarqué que l'écorce péruvienne, à petites doses, seule ou avec d'autres substances, donnée comme tonique et comme fébrifuge devait tenir le premier rang. L'auteur nous paraît ici conséquent ; puisque le systême nerveux est le premier essentiellement lésé, ainsi qu'il a été énoncé, le quina comme anti-périodique, ou anti-spasmodique, indépendamment de ses autres proprietés, ne peut qu'être très-salutaire.

Immédiatement après la quatrième partie, M. *Julia*, voulant donner plns d'intérêt à l'ouvrage, retrace le tableau chronologique et historique des principales irruptions de la fièvre jaune, dressée par M. *Moreau de Jonnés*. On voit d'après ce tableau que dans l'espace de 325 ans il y a eu au moins 192 irruptions, dont 101 sous le ciel brûlant de la zone torride ; 90 dans les contrées de la Zône tempérée, et une à Barcelonne. Nous touchons enfin à la partie la plus utile de la dissertation qui nous occupe ; nous touchons à l'hygiène publique ; qui, traitée par M. J. *Piguillem*, a été, de son aveu, étudiée, de nos jours, avec le plus grand soin et de manière à laisser peu à desirer. Bien convaincu que la fièvre jaune n'est point endémique en Espagne, mais qu'elle y fut toujours importée, lorsque la Péninsule en fut affligée, M. J. *Piguillem* insiste fortement sur les mesures les plus aptes à préserver de ce fléau. Il pense que la malice, l'ignorance, la compassion sont les trois ennemis qui lui livrent passage. Nous ne concevons pas comment la malice intervient dans cette occurrence. Si l'auteur a voulu parler du commerce interlope, il a d'autant plus de raison, que d'après les propositions précitées sur les causes productrices de la fièvre jaune, diverses marchandises ont été signalées comme de puis-

sans conducteurs du vénin dévastateur. Nous ne suivrons point M. *Piguillem* dans les détails qu'il fait des ressoures hygiéniques, autant pour éviter la fastidieuse prolixité, que parce qu'ils sont tous assez connus. Nous ne pouvons cependant que louer ses conseils de médecine morale ; il ne veut pas qu'on craigne le virus contagieux, tout en cherchant à en éviter les atteintes, vu que la terreur dispose fortement à la contagion. Ce passage nous rappelle l'inconséquence, pour ne pas dire la barbarie de ceux qui, naguères, répandaient à Marseille des bruits de contagion. La peste, la fièvre jaune, disait on, est au lazaret, et même dans la ville ; en fallait-il davantage pour alarmer les habitans, pour les décourager ? non, sans doute, car on ne leur persuade pas facilement, une fois bien pénétrés de l'existence du monstre, qu'il soit très-facile de l'assommer à grands coups de massue.

L'auteur prouve qu'il est plus avantageux, lorsque la fièvre jaune règne dans une ville, de soigner les malades à domicile, que de les réunir dans un lazaret, ou autres lieux dans lesquels la multiplicité des personnes multiplient le foyer d'infection. Mais rien ne doit être négligé, pour empêcher le contact immédiat des malades, et de leurs effets. On s'empressera, surtout, dit M. J. *Piguillem*, de tuer les chiens, les chats et même les souris, parcequ'il est, selon lui, reconnu que ces animanx transportent facilement le virus contagieux. Les non-contagionistes, reprocheront sans doute, à ce médecin, d'en venir à des moyens si rigoureux pour les chiens et les chats, quant aux souris, on fait main-basse sur elles dans tous les temps, comme sur les puces et autres insectes qu'il est surprenant de ne pas voir compris dans le redoutable arrêt.

Nous ne terminerons pas sans représenter que la dissertation dont il s'agit, est susceptible de beaucoup de reproches, bien qu'elle soit le fruit de plusieurs

médecins instruits. Toutefois, d'excellentes vues pratiques sont le résultat de cette réunion de lumières, et d'ailleurs, quelque soit l'avantage que l'on retirera d'un tel ouvrage, nous ne devons pas moins témoigner à notre estimable confrère M. *Julia*, notre vive satisfaction pour la traduction qu'il en a donnée, en l'accompagnant de notes très-instructives sous différens rapports.

P. M. Roux.

Mémoire au Roi en son conseil des Ministres et aux Chambres, ou protestation contre le travail de la commission sanitaire centrale du royaume, *instituée à l'effet d'examiner les dispositions législatives et administratives qu'il serait utile d'adopter, pour organiser le service sanitaire des côtes et frontières de la France : par M.* Jean Devèze, *D. M. P., médecin du Roi, pour le château des Tuileries, etc. etc. etc.*, Paris, 1820.

Depuis plus d'un quart de siècle, rien n'a été négligé pour arriver à la solution de l'important problême sur la contagion ou la non-contagion de la fièvre jaune. Des faits nombreux ont été recueillis sous diverses latitudes par des observateurs exacts et judicieux, des expériences multipliées ont été tentées, tant sur l'homme que sur les animaux, et ces faits irrécusables, et ces expériences variées à l'infini, tendent toutes à appuyer la doctrine, si bien développée dans l'ouvrage que publia l'an dernier M. le Docteur *Devèze*, qui établit que : *la fièvre jaune n'est jamais contagieuse, et qu'elle naît toujours de causes locales.* Mais comme cette vérité trouve encore des détracteurs, l'auteur de ce mémoire a supplié Sa Majesté d'ordonner des expériences

publiques qui vinssent confirmer on infirmer celles déjà tentées en grand nombre, pour juger définitivement un procès auquel se rattachent tant d'interêts majeurs. Le Ministre de l'intérieur, à qui cette demande fut renvoyée dans le temps, nomma, à cet effet, une commission composée de trois conseillers-d'état, d'un maître des requêtes, d'un jurisconsulte, de deux banquiers, de deux administrateurs de lazarets, d'un officier supérieur, d'un chef de bureau du ministère et de six médecins dont cinq professent ouvertement l'opinion de la contagion, et un seul, qui est M. *Devèze*, défend l'opinion contraire. Lorsque les faits se pressent en foule pour prouver que *la fièvre jaune n'est pas contagieuse;* lorsque le savant médecin qui le premier professa cette doctrine, demande des expériences publiques pour éclaircir une question aussi majeure, ne doit-on pas être étonné que la commission, nommée à cet effet, « ait suivi une direction contraire à la marche qui lui était tracée par la volonté *exprimée* du ministre, » et ne doit-on pas de la reconnaissance à l'homme assez courageux, pour protester contre un travail qui tend à faire adopter un système sanitaire, basé sur une opinion dont tout concourt à démontrer le peu de fondement? Un faux orgueil porte souvent les hommes de mérite à soutenir une opinion qu'ils ont d'abord proclamée avec candeur; l'intérêt de l'humanité, joint à une entière conviction, semblent seuls avoir donné lieu au mémoire que M. le docteur *Devèze* vient d'adresser aux chambres, et que nous nous sommes chargés d'analyser avec d'autant moins de crainte d'être soupçonnés de partialité, que nous ne connaissons que de réputation le médecin que nous venons de nommer. Aux faits nombreux et irrécusables qui sont consignés dans son traité de la fièvre jaune à l'appui de la non-contagion, l'auteur en ajoute de nouveaux dans cet

écrit, et s'attache principalement à combattre MM. *Bailly* et *Pariset* dont les opinions lui paraissent avoir exercé la plus grande influence sur le projet de loi, objet de sa censure. On ne pouvait donner une meilleure preuve de l'erreur que défendent ces deux savans médecins, qu'en montrant les contradictions dans lesquelles ils se laissent involontairement entraîner, et l'on sera surpris avec M. *Devèze*, que M. *Pariset* se déclare contagioniste, après avoir semblé croire que le principe générateur de la fièvre jaune est purement local, qu'il se forme et se développe par l'action soutenue de la chaleur, laquelle détermine, ou dans l'organisation animale, ou dans les vapeurs qui s'échappent de la terre, des combinaisons inconnues jusqu'ici. « Où SERAIT ALORS, ajoute M. *Pariset*, LA NÉCESSITÉ DE RECOURIR A DES MIASMES ÉTRANGERS? *sorte de ressource qui ne peut satisfaire que des esprits peu difficiles : car, je le répète, ces miasmes, étrangers eux-mêmes, ayant leur origine, s'en prendre à eux, c'est reculer le problème* et *non le résoudre.* » Quant aux médecins qui prétendent que la maladie qui n'est pas contagieuse aux Antilles, peut le devenir, en étant transportée dans d'autres climats, nous leur demanderons, avec l'auteur, comment elle pourra être importée dans d'autres climats, si elle n'est pas contagieuse dans celui où elle a pris naissance. Transporterait-on le virus vaccinal, ou le variolique, si la vaccine et la variole n'étaient pas contagieuses chez les sujets où on les puise? on répondra sans doute difficilement quelque chose de raisonnable à une pareille question. Mais, pour donner une idée plus complète du style et de la logique de M. *Devèze*, nous rapporterons ici un alinéa pris au hazard dans son mémoire.

» Supposons pour un instant, dit cet écrivain judicieux aux contagionistes, qu'un ou plusieurs individus,

contagiés par un ballot de marchandises, aient, en dépit des mesures sanitaires, communiqué le virus dont ils sont atteints à des milliers d'autres individus, avec une rapidité dont la propagation d'aucun virus connu ne présente d'exemple; cette contagion pourrait-elle atteindre et les oiseaux et les poissons? Existe-t-il entr'eux et les hommes quelques points de contact qui rende cette communication possible? en existe-t-il entr'eux et les ballots contagiés? et puis, si la fièvre jaune était réellement contagieuse, ainsi que vous le prétendez, comme il n'y a ni cordons, ni lazarets pour les oiseaux et pour les poissons, n'arriverait-il pas, inévitablement, que cette pestilence serait transmise par eux de proche en proche à tout le globe, et cela, avec d'autant plus de facilité que, d'après votre systême, la propriété contagieuse peut résider plusieurs mois, et méme plus d'une année dans les individus? car c'est par ce subterfuge que vous prétendez rendre raison du développement de certaines épidémies de fièvre jaune, dans les lieux où il est prouvé par d'exactes recherches, que le virus n'a pu être importé récemment. Vous devriez cependant vous apercevoir que cette explication aventureuse, fait le procès aux quarantaines, que vous voulez néanmoins mainteuir avec tant de rigueur. »

Si à ces raisonnemens nous joignons les autorités aussi nombreuses qu'imposantes que M. *Devèze* cite à l'appui de son opinion, et que nous les comparions aux témoignages fournis par ses adversaires, le lecteur sans prévention n'aura pas de peine à reconnaître de quel côté doit pencher la balance. D'une part, en effet, nous verrons des médecins d'un grand savoir, il est vrai, mais dont la plûpart n'ont jamais vu la fièvre jaune, se déclarer pour la contagion; de l'autre au contraire, une foule de médecins de mérite, qui tous ont étudié la maladie, pendant plusieurs années, dans

les lieux où elle règne habituellement, proclamer la non-contagion. Nous citerons parmi ces derniers, avec M. *Devèze*, MM. *Valentin*, *Dalmas*, *Savaresy*, *Peyre*, *Lefort*, *Lavallée*, *Cassan*, *Dariste* aîné, *Dariste* jeune, *Gaubert*, *Luzeau*, *Peyré*, etc. etc., médecins français, qui ont exercé ou qui exercent avec distinction leur art dans les régions équatoriales; tous ceux qui sont établis à la Nouvelle-Orléans, et sur l'avis unanime desquels, le lazaret de cette ville vient d'être fermé; nous citerons encore, parmi les médecins anglais, ou anglo-américains établis dans le nouveau-monde, les *Samuël Mittchil*, les *Edward Miller*, les *Smith*, les *Benjamen Rusch*, les *Felix Pascalis*, les *Potter* du Mariland, les *Fsirth*, qui ont publié leur doctrine, soit dans des ouvrages particuliers, soit dans un journal très-estimé, connu sous le nom de *Medical Repository*. A côté de ces noms justement recommandables, M. *Devèze* aurait-il placé celui de M. *Robert*, l'un des médecins du lazaret de Marseille, s'il avait pu savoir que, partisan de la non-contagion, (1) dans la lettre

---

(1) M. *Robert* a écrit à M. *Devèze*, à la date du 18 octobre 1820, » qu'au mois de juin 1811, la châleur ayant été excessive dans tout le midi, les blés furent brûlés avant leur maturité, et la fièvre jaune se déclara à Marseille sans importation; que cette maladie fut fatale au chambellan et à un des aumôniers du roi d'Espagne, Charles IV, ainsi qu'à onze autres habitans de Marseille; que les symptômes étaient ceux de la fièvre jaune des Antilles. Il ajoute qu'il est bien démontré pour lui que cette maladie était sporadique, et nullement contagieuse. » Comment se fait-il que M. *Robert*, qui se flatte d'avoir traité en 1811, tant de fièvres jaunes *véritables*, à l'insçu de ses collègues, ne se soit pas séquestré volontairement, lui qui a trouvé juste, qu'on ait consigné chez lui un médecin qui n'a fait que voir, un instant, un malade soupçonné d'être atteint de cette maladie.

qu'il en reçut, en 1820, ce médecin soutiendrait une opinion contraire, dans le conseil de santé, en 1821, et laisserait séquestrer pendant seize jours, un de ses collègues (l'auteur de cet article) pour avoir visité, un instant, un malade prévenu de fièvre jaune (2) qui n'offrait alors aucun symptôme de cette maladie... Heureusement pour la doctrine de la non-contagion, qu'elle repose sur des faits plus avérés, que ceux fournis par M. *Robert*, et que les témoignages, cités plus haut, sont aussi prépondérans que l'autorité d'un médecin, qui guérit les cancers aussi sûrement qu'il procrée des hommes de génie, est peu importante.

Quelque imposante que soit en faveur de la non-contagion la masse des faits consignés dans ce mémoire, et dont quelques exemples sont puisés dans les ouvrages même, de MM. *Bailly* et *Pariset*, M. *Devèze* a cru devoir y joindre encore l'autorité des expériences fournies par des médecins qui n'ont pas craint d'essayer publiquement, sur eux-mêmes, toutes les voies de contagion possibles sans que la maladie se soit communiquée une seule fois. Tant de travaux, tant d'épreuves devraient suffire sans doute à tout médecin sans passion, et doué d'un jugement sain, pour lui faire regarder, dès-à-présent,

---

Est-ce que la fièvre jaune *déclarée* en 1811, était moins redoutable pour la santé publique, que la fièvre jaune *présumée* de 1821? ou bien la fièvre jaune serait-elle contagieuse, ou non, suivant le bon plaisir de M. le docteur *Robert*? c'est un talent que nous ne connaissions pas encore à l'auteur de la *mégalantropogénésie*.

(2) L'administration de la santé a fait imprimer une circulaire dans laquelle il est dit que » tout porte à croire que la maladie de Lampray, était d'une nature ordinaire; » ce qui nous justifie pleinement de n'avoir fait aucun rapport à l'autorité, sur l'état de ce malade.

la question dont il s'agit, comme éclaircie. Mais jaloux de détruire jusqu'à l'ombre du doute, M. *Devèze* persiste à demander au gouvernement des expériences publiques que la commission sanitaire centrale du royaume a rejetées, sous le prétexte, 1.° *qu'il serait inhumain de pratiquer ces expériences.* 2.° *qu'elles n'amèneraient aucune démonstration.*

Après avoir donné une copie textuelle de la note de M. Hyde de Neuville, ministre du Roi aux États-Unis, dans laquelle il est dit que la fièvre jaune, n'est pas contagieuse, que cette opinion est généralement suivie dans les États de l'Union, et que déjà beaucoup de médecins ont eu la bonne foi de confesser leur méprise, il n'a pas été difficile à M. *Devèze* de démontrer les avantages du moyen qu'il propose, et la futilité des raisons que ses adversaires font valoir pour répousser des expériences qui renverseraient, selon lui, le vain échafaudage de leur système.

L'auteur termine son mémoire, que les personnes éclairées, quoiqu'étrangères à l'art de guérir, pourront consulter avec fruit pour connaître la nature de la fièvre jaune, par des corollaires que nous croyons devoir transcrire textuellement:

« La fièvre jaune provient toujours de causes locales;

Elle ne contient en elle-même aucun germe contagieux, aucun moyen de reproduction;

Elle ne peut, par conséquent, ni être transmise, ni être importée; elle est identique dans les divers climats où elle se montre, soit sporadiquement, soit endémiquement, soit épidémiquement;

Elle ne peut acquérir le caractère contagieux dans aucune circonstance;

Les seules mesures sanitaires à lui opposer consistent dans l'assainissement des lieux;

Un système sanitaire qui à pour but de s'opposer à

la transmission d'un virus qui n'existe pas, doit être abandonné comme inutile, souvent dangereux, et éloignant toujours l'administration publique de la route qu'elle doit suivre.

Enfin l'état actuel des connaissances, sur ce point, impose aux gouvernemens l'obligation d'ordonner des expériences publiques, pour la solution définitive d'un problême sur laquelle repose la législation sanitaire des états. »

G. A. T. Sue, D. M. P.

VARIÉTÉS.

— S. *Adams*, ministre secrétaire-d'État, a adressé aux consuls des États-Unis d'Amérique, une circulaire datée de Washington, 23 août 1820, dans laquelle il leur donne connaissance de l'arrêté de la société médico-chirurgicale du Maryland qui porte que le Mémoire du docteur *Potter*, sur la non-contagion de la fièvre jaune, sera envoyé à tous les consuls des États-Unis, pour leur instruction, et pour les convaincre du véritable caractère non-contagieux qu'on s'obstine à révoquer en doute en Europe. (1)

— M. *Félix Pascalis*, docteur-médecin, résidant à

---

(1) Resolved, by the Medical and Surgical society of Mariland, that the Corresponding secretary be requester te forward tho the secretary of state of the united states, fifty copies of D.r Potter's memoir; with the respect ful request, that he wilh furnish american cousuls, residing abroard, with copies of said memoir, in such manner as, in his opinion, may produce a favourable change in the quarantine laws, and in the intercourse of forcing powers with the united states. »

New-Yorck, a fait hommage à la société royale de médecine de Marseille des cinq volumes du (*Médical Repository*) dont il est l'éditeur principal ; cet excellent recueil renferme un grand nombre de mémoires sur la fièvre jaune, dont nous présenterons l'analyse dans un prochain Numéro. Notre estimable correspondant a compris dans cet envoi plusieurs brochures publiées aux Etats-Unis, sur diverses maladies qui ont régné à Philadelphie et à New-Yorck, et les deux premières livraisons des Transactions de la société médicale de l'Etat de New-Yorck, pour l'année 1821, par M. *Jones Stearns*, docteur-médecin, président de la société. Ce nouveau journal contient les lois de l'Etat de New-Yorck relatives à l'exercice de la médecine. Ce fut en 1760 que la pratique de la médecine fut soumise à quelques réglemens de police ; les médecins qui pratiquaient alors aux Etats-Unis avaient la plupart étudié à Edimbourg. Deux années d'étude suffisaient pour obtenir la licence, le premier juge du Comté la donnait d'après de simples certificats. En 1806, le corps législatif de l'État de New-Yorck, établit par un acte spécial, une société médicale pour chacun de ses quatre Comtés, et fonda, au centre, une société générale. Cette société centrale s'occupait des réglemens et des formalités nécessaires pour l'examen et la licence. Chargée des intérêts généraux de la faculté, elle avait le droit d'exiger une rétribution des étudians et des médecins de chaque Comté, jusqu'à la concurrence de mille dollars, et de lever un impôt de 5,000 dollars pour l'entretien de la faculté de médecine de tout l'Etat. D'après cet acte spécial, le diplôme de docteur peut être accordé à un élève qui, après l'âge de seize ans, a passé quatre ans chez un praticien légalement licencié ; un étudiant qu'on a refusé de recevoir dans la société du Comté, a le droit de porter plainte devant la société centrale, qui l'examine de nouveau et fait droit

à sa demande, si elle le juge à propos. Les sociétés sont en droit de faire punir ceux qui exercent sans diplôme ; en France, ce droit n'appartient point aux sociétés de médecine, il est réservé au jury médical de chaque département.

— Un ex-barbier, devenu chirurgien, prétendait avoir un *arcane* contre la pustule maligne ; des affiches placardées sur les murs de Montpellier, attestaient au public ses cures miraculeuses. Appelé chez un riche paysan de Celleneuve, atteint de cette maladie, il applique son topique sur l'escarre gangréneuse ; le remède ne fit aucun effet. Le lendemain un célèbre professeur de la faculté de Montpellier est appelé ; il enlève l'appareil du chirurgien en sa présence, revenu d'un premier moment de surprise, il ne proféra que ces mots, en s'adressant à l'ex-barbier : « où avez-vous étudié, » vous avez tué cet homme ? » Le malade mourut quelques heures après. Le fâcheux accident du maire de Vauvert, mort durant la réduction d'un bras luxé, prouva au célèbre professeur qu'il y avait aussi un lendemain pour lui.

— Un professeur d'une école secondaire de médecine disait à un élève qui lui demandait un sujet de thèse : « faites-la sur les acéphales, vous me citerez » pour exemple !..... »

— Plusieurs médecins recommandables de Lyon, se proposent de publier incessamment un recueil intitulé Annales de médecine Lyonnaise.

— Une discussion médicale s'est élevée entre les médecins de St.-Etienne, relativement aux diverses méthodes curatives qui sont employées dans cette ville pour la fièvre muqueuse. Parmi les brochures et les lettres que cette polémique a fait éclore, on distingue celle d'un *invalide*, et les réflexions d'un *amateur* qui s'efforce de concilier les partis. Ce dernier expose trois modes

de traitemens ; celui de M Leroi, (Médecine curative, page 126) celui de Brown (Élémens de médecine, p. 440) et enfin celui que l'auteur a lui-même imaginé et que, comme de raison, il trouve le meilleur. (*experto crede Roberto*).

— Le sculpteur *Stephano Ricci* vient d'élever, aux frais du chancelier *Gnilio del Taja*, un superbe mausolée au célèbre anatomiste *Paolo Mascagni*. Le monument est placé dans le dôme de Sienne. Une figure, qui représente l'anatomie, est assise sur sa tombe. Elle tient un papyrus où l'on voit le titre de l'ouvrage intitulé : *Rarorum lymphaticorum historia et ichnographia* ; elle semble pleurer, en regardant les instrumens de l'art que Mascagni a employés pour faire ses découvertes.

J.-X.-F. Sigaud.

— *Un mot sur l'état actuel de la vaccine à Marseille.*

Tous les médecins marseillais sont partisans de l'heureuse découverte de l'immortel *Jenner*, et la plupart d'entr'eux, animés du zèle ardent que l'on doit avoir pour le bien public, s'empressent à l'envi de propager la vaccine. M. le docteur *Aynaud*, vient de rallumer le feu sacré qui depuis quelque temps était éteint, bien que sa conservation soit confiée aux soins d'un membre du comité de vaccine, établi à l'Hôtel-Dieu. M. *Ducros*, secrétaire de ce comité, a eu recours à notre estimable collègue pour avoir *du vaccin*, et nous avons été témoin du grand nombre d'enfans (environ 50) que M. *Aynaud* a vacciné, en un seul jour, dans son domicile.

Vaccinateur infatigable et modeste, M. *Aynaud* travaille dans l'intérêt de ses concitoyens sans envier les récompenses, justement ou injustement acquises. — On sait que MM. *Dugas* et *Robert* ont eu des médailles pour avoir, dit-on, répandu la vaccine, (ce qu'on n'assure pas). Cette année-ci, M. *Moulaud*, vaccinateur en chef de l'Hôtel-Dieu, en a reçu une au moment où le précieux préservatif manquait dans cet hospice, et il en a été décerné deux (qui ont été bien méritées) : une à M. *Segaud* et l'autre à M. *Giraud-St.-Rome*.

P.-M. Roux.

Mémoire sur les signes qui indiquent ou contr'indiquent la saignée, soit dans les fièvres intermittentes, soit dans les fièvres continues, désignées sous les noms de putrides ou adynamiques, de malignes ou ataxiques; par feu M. Joyeuse, *chevalier de la légion-d'honneur, ancien médecin supérieur des troupes de terre et de mer de sa majesté le Roi de France; publié par* J.-J. Niel, père, *docteur en médecine*, (1) *etc.*

Ferant vires opportet venæ sectionem,
Nec, nisi symptomatum vi, ad eam adigi debemus.

Les différentes opinions des médecins sur les vertus des remèdes, ne proviennent souvent que des effets qu'ils leur ont vu produire dans leurs premières observations, c'est-à-dire, à une époque où ils étaient incapables de bien observer. De-là naissent tant de fausses idées, tant de préjugés absolument contraires, parmi des médecins très-estimables d'ailleurs.

---

(1) En prononçant l'éloge historique de feu M. *Joyeuse*, j'annonçai à la société de médecine de Marseille la publication de ce mémoire. Diverses circonstances m'avaient jusqu'à présent empêché de tenir ma parole, et de faire jouir le public d'un écrit entièrement fondé sur l'observation des phénomènes de la nature. On me reprochera, peut-être, d'y avoir laissé exister quelques négligences de style; n'importe, j'ai voulu que l'écrivain octogénaire, concourant à un prix académique, restât tel qu'il parut au corps savant qui l'a si honorablement mentionné. Ajoutons que je ne puis mieux payer à l'*Observateur provençal*, le tribut d'estime qu'il mérite, qu'en insérant dans un de ses Numéros l'opuscule de l'un des médecins que la Provence a le plus estimé de nos jours.

(*Note de M. le D.* Niel.)

En parcourant l'histoire de l'art, il est aisé de se convaincre qu'aucun remède n'a causé plus de dissensions que la saignée. D'une part, c'est un enthousiasme sans bornes, et de l'autre, une proscription absolue ; mais quelqu'intéressant que pût être ce parallèle, il m'éloignerait trop du sujet proposé par la société académique de médecine de Paris, qui demande quels sont les signes qui indiquent ou contr'indiquent la saignée, soit dans les fièvres intermittentes, soit dans les fièvres continues, désignées sous les noms de putrides ou adynamiques, de malignes ou ataxiques.

Première Partie.

Des indications et des contr'indications de la saignee dans les fièvres intermittentes.

En faisant d'abord abstraction de tout ce que les auteurs ont pu avancer sur les bons ou sur les mauvais effets de la saignée dans les fièvres intermittentes, et quoique leurs préceptes ayent influé, dans le commencement de ma pratique, sur ma conduite, éclairée d'ailleurs par l'exemple et les conseils de mon père, j'offrirai à mes juges les résultats d'un exercice de l'art aussi long que fréquent.

Dans toutes les fièvres, la plénitude et la fréquence du pouls, sa force en un mot, est le premier symptôme qui indique la saignée ; mais elle est bien autrement urgente si, à ce premier signe, se joint une vive douleur dans l'une des trois cavités, qui menace des viscères d'un tissu délicat, d'une inflammation ou d'une hémorrhagie.

Deux fois, dans ma jeunesse, j'ai ressenti, dans des fièvres intermittentes les effets aussi salutaires que prompts d'une forte saignée.

J'éprouvais, dans un accès de fièvre tierce, un si violent mal de tête, que je priai avec instance qu'on

m'amenât le premier chirurgien qui se présenterait, je m'en souviens encore avec satisfaction ; mon mal de tête diminuait à proportion que le sang coulait de la veine. Il avait cessé avant que la saignée, dont l'état de mon pouls indiquait la continuation, fût finie.

Comme j'habitais alors un pays marécageux, où j'eus d'ailleurs quelques courses forcées à faire, j'essuyai encore, deux ans après, des accès de fièvre tierce, qui se compliquèrent, pendant la chaleur, d'une colique extrêmement vive. J'éprouvai le même effet que dans la première occasion, d'une saignée copieuse et faite à la hâte. Mes accès diminuèrent ensuite et furent aisés à guérir, quoique nous fussions en automne.

D'après ces observations et un très-grand nombre d'autres, faites dans diverses maladies, où une douleur vive dans l'une des trois cavités, réunie à un pouls plein et fréquent, était appaisée par la saignée, je n'ai pas craint dans les suites d'annoncer toujours à mes malades, qui se trouvaient dans un semblable cas, que leur douleur diminuerait à mesure que le sang coulerait de la veine ; et l'évènement n'a jamais trompé mon attente.

Excepté dans des cas analogues à ceux que je viens d'exposer, et qui sont très-rares, les fièvres intermittentes, soit par leur cause, soit par leurs suites contr'indiquent la saignée.

Dans le printemps, ces fièvres ne sont pour l'ordinaire ni violentes ni rebelles, et en automne, où elles ont souvent ce dernier caractère, il est rare qu'elles présentent un tel excès de force dans le pouls, ni des douleurs intérieures assez vives, pour en faire craindre les suites, En considérant d'ailleurs l'époque de leur apparition, leurs symptômes ordinaires, et les maladies, qui, lorsque ces fièvres sont négligées, leur succèdent communément, il est aisé de voir qu'en général tout

se réunit dans les fièvres intermittentes d'automne, pour dissuader de la saignée.

En effet, c'est après l'été, saison très-affaiblissante, et dans laquelle le relâchement des viscères abdominaux donne souvent lieu à la bile et aux autres humeurs qu'ils secrétent si abondamment, de croupir, de s'altérer, et de causer ainsi le renouvellement annuel des diarrhées et des dyssenteries; lorsqu'un reste d'irritabilité dans les premières voies et un excès d'âcreté dans les humeurs qu'elles renferment en détermine l'évacuation. Mais dans des circonstances ordinairement moins favorables, ces humeurs sont absorbées, elles s'infiltrent dans les solides dont elles dérangent les fonctions. De là le dégoût, les lassitudes spontanées, les enflures, la dypsnée au moindre mouvement et la somnolence : symptômes avant-coureurs des maladies asthméiques les plus funestes. Lorsque heureusement il reste assez de ressort dans les solides pour jeter ces humeurs dans le torrent de la circulation, il en résulte des fièvres rémittentes où plus fréquemment des fièvres intermittentes. La continuité des premières annonce plus d'âcreté dans les humeurs et plus d'énergie dans les solides. C'est au contraire au défaut de cette énergie, et à la moindre irritabilité des viscères abdominaux, où réside ordinairement l'humeur de la fièvre, ainsi qu'à la moindre quantité de cette humeur, qu'on doit attribuer l'intermittence des autres. Cette débilité, dans les organes vitaux et dans ceux de l'abdomen, n'est que trop prouvée par les symptômes avant-coureurs de la plupart des maladies d'automne dont j'ai fait l'énumération, et qui, dans cette saison, se compliquent presque toujours avec les fièvres intermittentes. Quant à la moindre quantité de matière fébrile dans ces sortes de fièvres, elle n'a pas besoin de preuves, qu'on trouverait d'ailleurs aisément dans l'heureux changement qui s'opère, toutes

les fois que les fièvres continues de cette saison deviennent intermittentes.

De tous les auteurs qui ont traité le sujet qui m'occupe, aucun, à mon avis, ne l'a mieux développé que M. *Senac* dans son Traité de la nature cachée des fièvres intermittentes : ouvrage qui me paraît avoir réuni les suffrages des praticiens. Quoique dans le chapitre qu'il consacre à cet objet, tout soit précieux, je n'en citerai, pour éviter les longueurs, que les principaux résultats. *Noxium imprimis esset*, dit-il, page 144, *venæ sectionem prætermittere, si turgeat sanguis, si intensior sit febrilis motus, si calore urenti, aut acutissimo capitis dolore vexentur ægri.* Il retrace ensuite en peu de mots les conditions qui autorisent à pratiquer la saignée. *Ferant vires opportet venæ sectionem, nec nisi symptomatum vi, ad eam adigi debemus.* (page 146).

Borsieri, dont le Traité des fièvres est si justement estimé ; n'est pas moins affirmatif sur l'utilité de cette opération. Après l'avoir déduite de la saison, de l'âge du malade, de son tempérament et de la nature de sa maladie, il s'écrie : *Quid si Paulò acutior sit morbas et pulsus vehementior, pleniorque ? nonne in tantâ vasorum plenitudine sanguinisque concitatiori motu, inflammationes viscerum, congestiones, canaliumque ruptiones liceat per sanguinis missionem præcavere, atque avertere?* (pag. 129. Tom. 1.er éd. de Venise.)

Werlof est encore très-précis sur les circonstances qui exigent la saignée dans les accès des fièvres intermittentes. *Venæ sectione*, dit-il, *pro plethorâ, orgasmo et virium modulo, plenitudinem minuere, stases, inflammationes et raptus ad cerebrum præpedere, et orgasmo sanguines, naturæque nutui obsequi in pluribus necessarium fuit.* (Page 78. Observ. de *febribus.* Ed. de Venise.) Il cite en note une belle observation de *Baillou*, qui me paraît si concluante, que je crois devoir la rapporter.

Nobilio vir, dit ce grand médecin, *febre tertianâ laborabat. Medicus qui illi medebatur*, *uti erat* aimophobos, *detractionem sanguinis neglexit. Quarto paroxismo*, *ruptis veluti venis*, *et facto impetu quodam in partibus internis*, *tanta foras excretio sanguinis est consecuta*, *ut eo ipso die illi obeundum fuerit.*

On trouve encore dans *Baillou* une distinction très-importante pour la pratique, sur le siège de l'humeur fébrile dans les fièvres continues, mais qu'on peut appliquer aux fièvres d'accès. Il les distingue en gastriques et en veineuses, selon que le foyer de cette humeur est dans les premières voies ou dans les vaisseaux sanguins. Celles-ci guérissent, dit-il, par les saignées, tandis que les autres exigent des purgatifs.

De tous les symptômes qui désignent que l'humeur qui cause la fièvre réside dans les vaisseaux sanguins, aucun ne l'indique plus sûrement que la dureté du pouls; aucun aussi n'indique plus fortement la saignée. On en trouve une preuve frappante dans une constitution de fièvres doubles tierces, dont un grand nombre revêtait l'apparence de fièvres continues, observée par M. *Senac*. Les malades ne s'apercevaient d'aucun soulagement qu'après trois ou quatre saignées; et dans beaucoup de sujets, le pouls était si dur et le mal de tête si aigu, que les médecins étaient obligés de répéter la saignée cinq ou six fois. Il relève ensuite les avantages de cette méthode, après avoir retracé les inconvéniens d'une conduite plus timide. (Pag. 145.)

La dureté du pouls prouve en effet très-clairement que le siège de l'irritation, et par conséquent celui de l'humeur qui la cause, réside dans les membranes des vaisseaux sanguins ou dans les filets nerveux qui en embrassent les parois, ou qui les parcourent, et rien ne peut les détendre plus efficacement que la saignée. Mais on rencontre quelquefois ce symptôme compliqué

de beaucoup de faiblesse ou avec un commencement de cachexie. Dans des cas aussi difficiles où les indications et les contr'indications se présentent ensemble et se heurtent pour ainsi dire, l'expérience et la prudence du médecin peuvent seules le guider. J'ai vu plusieurs fois, dans des consultations un vieux praticien, célèbre dans une grande ville par ses succès dans les maladies aiguës, et par sa grande expérience, acquise pendant près de cinquante ans à l'Hôtel-Dieu, conseiller en pareil cas une saignée, dont les effets salutaires justifiaient l'à-propos. J'ai, moi-même, dans un érysipèle à la jambe qui depuis long-temps résistait aux remèdes soit évacuans, soit résolutifs, qui m'avaient paru le mieux indiqués, et que la saignée avait précédés, j'ai, dis-je, sur la seule dureté du pouls qui survint, prescrit, malgré une grande faiblesse, une petite saignée qui décida la guérison. Les médecins n'ignorent pas de combien de maladies rebelles, les inflammations lentes sont l'unique cause, ni combien les petites saignées contribuent alors à leur guérison.

L'expérience et la raison se réunissant pour désigner l'état du pouls et les symptômes d'irritation qui indiquent la saignée dans les paroxismes des fièvres intermittentes, il me paraît superflu d'étayer, par de nouvelles autorités, une vérité si bien établie ; cependant comme la saignée ne remédie qu'à la violence des symptômes qui accompagnent quelquefois ces sortes de fièvres, et qu'elle n'atteint que très-imparfaitement, même dans ces cas, leur cause matérielle, un médecin prudent doit toujours avoir présent à l'esprit les mauvais effets de cette opération faite mal-à-propos, observés par *Sydenham* et *Torti*, quoique *Sydenham* les ait peut-être exagérés, lorsqu'il assure avoir trop fréquemment observé que dans les fièvres d'automne, à moins que la lancette qui perce la veine, n'éteigne la fièvre du même coup,

cette fièvre ne peut guérir dans les sujets les plus robustes que dans un temps très-long, et qu'elle devenait mortelle dans les sujets âgés.

Seconde Partie.

Des indications et des contr'indications de la saignée dans les fièvres désignées sous les noms de putrides ou adynamiques, et de malignes ou ataxiques.

La cause des fièvres putrides et des fièvres malignes consistant dans des miasmes délétères qui tendent à produire une faiblesse extrême dans les systêmes vasculaire et nerveux, c'est-à-dire, dans toutes nos fonctions, il semble au premier coup-d'œil que la saignée devrait toujours être proscrite de leur traitement, et en effet il est évident qu'elle ne peut en atteindre la cause et qu'à quelques exceptions près, elle doit en aggraver les symptômes : c'est donc seulement à tracer ces exceptions et à les désigner avec exactitude que je dois m'appliquer.

L'observation et l'expérience étant les seuls guides qui puissent en médecine conduire à la vérité, je dois me borner encore à ce qu'elles m'ont appris relativement à la saignée dans les fièvres putrides et dans les fièvres malignes. J'ai traité, dans divers hôpitaux, seize épidémies de fièvres malignes contagieuses, qui presque toutes étaient éminemment putrides. De sorte qu'en fixant les cas où la saignée y a été salutaire, j'aurai déterminé, peut-être, ceux où elle convient dans ces deux espèces de fièvres, et pour ne pas perdre de vue les avantages que je puis retirer de cette source d'instruction, je renvoie à un appendice, à la fin de mon mémoire, mon opinion sur la cause, le foyer et la nature de la fièvre putride ; espèce de fièvre sur laquelle, jusqu'à ces derniers temps on a eu des idées aussi extraordinaires

qu'absurdes, qu'on trouvera très-bien exposées dans *Borsieri.*

Quoique la fièvre maligne contagieuse se présente le plus souvent sous ses vrais caractères, c'est-à-dire, avec une grande prostration de forces et un pouls faible, fréquent, petit et mou, cependant dans ce cas même, s'il se joint à cette faiblesse une douleur très-aiguë à la tête, qui ne paraîtrait pas devoir compliquer un état si propre à éteindre toute sensibilité, mais qui n'en prouve que mieux à quel point la tête doit être affectée, on peut comme nous le verrons plus bas, placer avantageusement la saignée, ou du moins une ventouse scarifiée à la nuque.

Mais le début de cette fièvre est quelquefois très-varié. Tantôt elle commence par un simple dégoût et des lassitudes spontanées, d'autres fois, par du mal-aise et une fièvre légère, qui redouble tous les soirs, où enfin elle débute par des symptômes inflammatoires.

Dans ce dernier cas, une des grandes cavités souffre toujours. Le plus grand nombre des malades ressent un violent mal de tête, et quelques-uns ont du délire, d'autres éprouvent tous les symptômes de la péripneumonie, souvent sans douleur à la poitrine. Dans plusieurs enfin, le bas-ventre est tendu, dur, douloureux et très-sensible au tact, surtout à l'hypochondre droit, et dans ce cas la constipation et la difficulté d'uriner sont très-fortes. J'en ai vu qui ont essuyé successivement tous ces symptômes et dans lesquels la douleur de la tête se portait à la poitrine et de la poitrine au bas-ventre, ou de l'une de ces deux dernières cavités à latête; mais dans le plus grand nombre, plusieurs cavités souffraient en même-temps. J'ai observé cependant que généralement c'était la tête qui était le plus souvent affectée.

Le pouls est dans tous ces cas, plein, dur et élevé, mais dans peu de jours, ordinairement le 3me. ou le

4me. depuis l'entrée des malades à l'hôpital, il devient faible, petit, très-fréquent et dans quelques sujets très-mou. Il s'affaiblit de même dans ceux qui jusques-là n'ont éprouvé que de légères incommodités, et dès ce moment, soit par la prostration des forces, soit par d'autres symptômes qui surviennent, ils sont tous dans un égal danger. Le plus redoutable de ces symptômes, est l'assoupissement, il meurt environ le tiers des malades qui en sont gravement affectés.

J'ai vu une épidémie terrible soit par ce symptôme, soit par des vibices gangréneuses très-étendues, soit même par des bubons, laquelle se communiquait aux gardes-meubles quoiqu'ils n'eussent aucune autre communication avec les malades. Mais ce qui m'étonna beaucoup et étonnera sans doute mes juges, c'est que le délire fut constamment favorable, soit qu'il se soutint pendant toute la maladie, soit qu'il succédât à l'assoupissement, aux mouvemens convulsifs ou qu'il survint dans la plus grande faiblesse: dans tous les cas enfin, dès qu'un malade délirait, c'était un signe assuré de guérison, et il n'y en eut aucun qui ne se rétablît, parmi ceux même qui, refusant les remèdes, ne prirent que du nitre qu'on mettait dans l'eau à leur insçu. J'observai aussi que le délire se prolongeait quelquefois dans la convalescence sans aucun inconvénient, mais j'ai eu souvent occasion de faire la même remarque dans des fièvres malignes sporadiques. Il est vrai aussi que ce délire est quelquefois l'avant-coureur d'une rechûte ou une preuve que le malade n'est pas encore bien guéri.

Aux symptômes inflammatoires qui, comme je l'ai dit, se présentent quelquefois au commencement des fièvres malignes contagieuses, et qui, ordinairement étaient très-putrides, j'ai toujours opposé avec succès d'abord la saignée, et ensuite dans les cas d'assoupis-

sement ou de douleur violente à la tête, les ventouses scarifiées à la nuque. De plus de cinquante malades auxquels j'en fis appliquer pour le mal de tête, dans l'épidémie dont je parle et dont j'ai conservé le journal, il n'y en eut qu'un qui eut besoin qu'on lui en mît une seconde. Elles dissipèrent toujours le mal de tête et soulagèrent quelquefois dans l'assoupissement. Je ne les employai guères qu'après une ou deux saignées, mais j'en ordonnai à des malades que je n'aurais pas osé faire saigner : le mal de tête guérissait sans que la faiblesse augmentât. Elles dissipèrent aussi dans plusieurs cas un léger assoupissement qui revenait dans la convalescence et que j'avais vu avoir quelquefois des suites funestes. Enfin je les employai aussi avec succès dans des douleurs vives à la poitrine, compliquées d'oppression (1).

Enfin, lorsqu'au commencement de la maladie le mal de tête était extrêmement violent, je crus devoir, malgré la prostration des forces et la faiblesse du pouls, recourir à la saignée. J'y fus déterminé non-seulement par l'état d'inflammation gangreneuse où je trouvai la plupart des viscères dans presque tous les morts, mais surtout par les épanchemens dans la cavité du crâne, que m'offrirent constamment ceux que je fis ouvrir. Sur quinze à l'autopsie desquels je fus obligé de me borner, parce que de deux chirurgiens que j'employais à ces ouvertures et qui prirent la maladie, il en mourut un, sur ces quinze, dis-je, j'observai que l'arachnoïde et la pie-mère étaient très-enflammées, surtout vers le sommet de la tête, les prolongemens de la pie-mère nageaient dans un épanchement de sérosité sanguinolente

---

(1) C'est au moyen d'une seringue adaptée à la ventouse qu'on abrégeait son application, et qu'on tirait du sang à volonté.

qui occupait l'intervalle des circonvolutions du cerveau, elle en était imbibée. Les ventricules latéraux en étaient plus ou moins remplis ; cette sérosité sanguinolente s'était amassée, dans plusieurs sujets, sur la base du crâne et dans le canal de la moëlle épinière ; en soulevant le dos des cadavres, il en sortait près d'une cuillerée : les vaisseaux du cerveau étaient très-injectés, mais dans deux de ces sujets, la sérosité était limpide et sans couleur.

Une autre considération m'engagea à pratiquer la saignée. Je pensai qu'au commencement de la maladie les forces devaient plutôt être opprimées qu'épuisées ; mais de crainte qu'elle ne fût nuisible, j'eus la précaution d'examiner attentivement l'état du pouls pendant qu'on la faisait, et ayant observé que le pouls se relevait toujours et que le mal de tête en était constamment soulagé, après plusieurs épreuves semblables, je fis part aux chirurgiens de leur résultat, en leur recommandant dans ces sortes de cas, dont j'avais soin de les prévenir, d'user de la même précaution. Ils observèrent, comme moi, les bons effets de la saignée.

Il ne sera pas inutile de remarquer qu'il convient vers le milieu de la saignée, et avant la fin, de tâter quelquefois les deux pouls. J'ai vu, rarement à la vérité, que quoique l'un des deux pouls continuât à se développer, l'autre devenait très-petit, et je me hâtai alors de faire fermer la veine.

Vers la fin de l'épidémie, je contractai la fièvre maligne. J'en ressentais depuis huit jours des symptômes avant-coureurs, tels que le dégoût, une faiblesse spontanée et surtout un mal de tête intense qui revenait deux ou trois fois par jour, mais qui augmentait de violence dans la soirée, cependant je ne discontinuai pas mon service, pour ne pas exposer mon père à la contagion. Ma fièvre débuta par une syncope qui dura

plus d'une heure. Quelque temps après que j'en fus revenu, j'eus beaucoup de fièvre et un mal de tête très-violent. Je me hâtai de me faire saigner du bras et je fus soulagé. Le lendemain, sur la seule indication du mal de tête, qui était encore très-aigu, car le pouls, quoique fréquent, n'était ni plein ni élevé, je fus saigné du pied et je sentis encore du soulagement; mais dans la soirée, quoique j'eusse moins de fièvre que la veille, et que le pouls, toujours fréquent, fût plutôt faible que fort, le mal de tête étant encore intense, je me fis appliquer une ventouse scarifiée à la nuque, qui le dissipa sans retour. J'aurai occasion de parler des différens remèdes que j'employai, aidé des conseils de mon père, mais qui maintenant ne sont pas de mon sujet.

Ce n'est donc que dans deux occasions que j'ai trouvé la saignée indiquée dans la fièvre maligne; ou lorsqu'elle se présente avec un pouls fort et d'autres symptômes inflammatoires, ou lorsque, malgré la prostration des forces et la faiblesse du pouls, une douleur violente dans une des trois cavités donne lieu de craindre qu'il ne s'y fasse des épanchemens, ou qu'il ne s'y forme des inflammations, qui, dans cette sorte de maladie, dégénèrent si souvent en gangrène. Je crois que dans ce cas, il faut au moins pratiquer une saignée locale, soit avec les ventouses, soit avec les sangsues. Mais, je le répète, ce ne sont là que des exceptions au traitement ordinaire, qui doit rouler sur les anti-septiques, les cordiaux et les légers évacuans. Je ne m'arrêterai pas aux préceptes de quelques grands médecins qui, comme *Diemerbroek*, *Sydenham* et *Chirac* ont regardé les saignées copieuses et promptement réitérées comme le principal remède des fièvres malignes; ils prenaient leurs indications sur l'inspection trompeuse du sang, sur sa densité et sa couleur, phénomènes dont le célèbre de *Hahen* a si bien prouvé la futilité. L'accablement si souvent

funeste dans lequel la fièvre maligne ne tarde guères à jeter les malades, eût dû les rendre plus réservés. *Junker* a depuis long-temps censuré, en termes très-énergiques, une méthode si nuisible, la coutume qu'il attribue aux Français de multiplier les saignées. *Nota quidem est spes Sydenhami de venæ-sectione galenicâ, quæ ad lipothymiam usque extenditur, in febribus pestilentibus, sed opinioni suæ magis quam experientiæ in hoc passu indulget.* Il ajoute : *Quid vero in malignis hæc methodus possit, bona conscientia experiri non licet.* (1)

On trouve encore une critique détaillée et judicieuse de cette méthode de *Sydenham* et de son opinion sur la nature de la fièvre maligne ; dans le Traité de M. *Chambon de Montaux* sur cette maladie (notes, pag. 5 et suivantes). Enfin, *Huxam*, tout en rendant justice à *Sydenham* qui, le premier, avait proscrit du traitement des fièvres inflammatoires le régime échauffant, le blâme avec raison d'avoir traité comme telles toutes les fièvres et la peste même. (Essai sur les fièvres, chap. 8, p. 128).

Il ne me reste qu'à justifier ma conduite par les observations et l'autorité de plusieurs auteurs célèbres par leurs lumières et leur habileté.

Relativement à l'indication prise de l'état vigoureux du pouls, *Vacca Berlinguieri*, dans une épidémie de fièvre qu'on regardait comme putride, et qui se répandit dans toute la Toscane, employa des saignées réitérées, et il n'en guérit pas moins ses malades. Ayant pris lui-même la maladie, il en guérit aussi, quoiqu'il se fût fait saigner trois fois, et il conclut que tant que le pouls continue à être fort, on peut et l'on doit saigner, sans aucun égard à la chimérique putréfaction des hu-

---

(1) Conspectus chirurgiæ. tabula LXVII, §. 16.

meurs (qui circulent) ni à la couleur et à la fluidité du sang (1).

De *Haen* n'est pas moins décisif à cet égard. *Hos autem (malignos quos vocant morbos) sic brevi curavimus, ut si magnum pulsum valida febris concomitabatur, vena tunderetur* (Tom. 1.er, page 99.)

Lancisi ayant observé dans une épidémie de fièvre maligne, où le pouls était fort, et le mal de tête très-aigu, qu'une hémorragie nazale copieuse était très-utile à beaucoup de malades, fit appliquer avec succès aux membres inférieurs ou aux épaules des ventouses scarifiées, qu'il appliquait de préférence à la nuque, dans les cas d'assoupissement ou de délire. Elles contribuèrent beaucoup, ainsi que les saignées à la jugulaire et à la veine du front, à la guérison des malades. L'ouverture de ceux qui étaient morts dans l'assoupissement lui avait offert beaucoup de varices dans le cerveau et des épanchemens de sérosité sanguinolente dans ses sillons. (Tom. 1.er, cap. VI. §. V. Pag. 193. Édit. Veneta in-fol.)

Hazernohl, dans une fièvre maligne pétéchiale, débutait toujours par la saignée, ainsi que les autres médecins, ils la réiteraient, s'ils le jugeaient nécessaire, et dans les sujets robustes et plethoriques, il fallait la répéter jusqu'à trois fois pour atteindre le but (pag. 21).

Freind termine son second commentaire sur le 1.er et le 3.e livre des épidémies d'Hippocrate; dans lequel il traite des avantages de la saignée à la jugulaire, par la description d'une fièvre maligne dont furent attaquées en Espagne, en 1705, tant la flotte Anglaise que l'armée de terre, et pour donner une idée du traitement qui

---

(1) Considerazioni interno alla malattia detta volgarmente putrida. (Page 91.)

lui convenait, il ajoute l'observation de la maladie du sous-commandant du vaisseau le *Basfleur*.

Le premier jour le pouls étant fréquent et fort, la tête chaude et pesante et les membres douloureux, on fit une saignée de deux onces. Le pouls ayant varié jusqu'au cinq, où il devint fort, vîte et un peu dur, et les vésicatoires n'ayant produit aucun effet, on pratiqua une saignée à la jugulaire qui dégagea la tête et ramena la raison. Cependant la maladie ayant encore empiré, les quatre jours suivans, malgré l'application de trois nouveaux vésicatoires, dont un couvrait toute la tête, et le pouls étant encore assez fort, on fit à la jugulaire une saignée de douze onces qui dissipa presque sur-le-champ le délire. Les autres symptômes s'étant peu-à-peu améliorés, le malade se rétablit parfaitement.

Il régna à Plymouth, en 1735, une épidémie de fièvre très-putride et très-maligne. Ses symptômes, qui au début avaient été inflammatoires, annonçaient bientôt la plus grande débilité. Une sueur gluante et fétide, ou une diarrhée plus fétide encore et livide précipitaient les malades. Vers le 6.e jour il parut des pétéchies de couleur et de grandeur diverses, dont les moins noires n'étaient pas moins mortelles que celles qui l'étaient tout-à-fait. Il survenait alors un assoupissement continuel ou un délire si violent, que des gardes robustes avaient peine à retenir les malades, et ce délire fut un des plus funestes symptômes. Il mourait beaucoup de malades, malgré les remèdes les mieux appropriés. Enfin *Huxcam* en sauva un grand nombre par une méthode qu'il trace en détail et qui consistait d'abord à prescrire une saignée au commencement de la maladie; mais rarement ensuite. Elle devint même très-nuisible si on la réitérait témérairement. Cependant si après la saignée, le mal de tête et le vertige continuaient, il trouva très-utile de dimmuer le volume du sang par

des ventouses scarifiées, appliquées aux épaules ou au cou. (Tom. 1.er, page 168).

La faiblesse étant un des principaux caractères de la fièvre maligne, la saignée, selon de très-grands médecins, y est en général contr'indiquée, ainsi *Vacca Berlinguieri*, qui regarde comme maligne toute fièvre à laquelle se joint une grande faiblesse, la proscrit-il absolument. Cependant *Eller*, qui donne également pour signes pathognomoniques de cette fièvre la faiblesse, la lassitude, le mal-aise et l'affaissement de l'âme, s'il est appellé au commencement de la maladie, et que le malade soit jeune, robuste et assez pléthorique, *Eller*, dis-je, juge la saignée nécessaire, quoique le pouls soit faible et petit, parce qu'il a observé quelquefois qu'immédiatement après la saignée, le pouls devenait plus plein et plus fort.

De Haen est bien autrement affirmatif, après avoir distingué avec les plus grands médecins la vraie faiblesse de la faiblesse apparente, il s'autorise de leur exemple pour l'employer dans celle-ci et il la condamne dans l'autre. *Hanc nos legem secuti*, dit-il, *omnibus nostris ægris maligne habentibus venam tudimus, cum debilitatis emendatione, si quidem illa aut plethoram aut rarefactionem pro origine haberet.* (Tom. 1.er, pag. 263).

Quoique *Hoffman* ne regarde la saignée dans la fièvre maligne pétéchiale, que comme un préservatif dans les sujets pléthoriques ou dans ceux qui ont l'habitude de se faire saigner, qui sont sédentaires, adonnés à la bonne chère et au vin, et qu'il la proscrive dans le traitement, il rapporte néanmoins une observation très-singulière d'un ecclésiastique de qui le père, la mère et la sœur prirent la fièvre maligne et en moururent, parce que leurs médecins, croyant leur maladie catharrale, omirent la saignée. Le bruit d'une si grande malignité s'étant répandu, un médecin qui fut appelé

auprès de sept malades qui l'avaient contractée, les ayant fait saigner du pied au commencement de la maladie, à cause du mal de tête, les guérit tous (Tom. 2, page 92. Observ. 6).

Selon *Pringle*, la fièvre maligne est dans les commencemens difficile à distinguer d'une fièvre ordinaire. Ce n'est, dit-il, que lorsque le pouls s'abat (ce qui arrive plutôt ou plus tard) qu'on a un indice certain de la malignité de la maladie. Pesant ainsi de la faiblesse du pouls le caractère distinctif de la fièvre maligne, *Pringle* est très-reservé sur la saignée, quoiqu'il assure qu'au commencement de cette fièvre le pouls est très-vif, il recommande de ne faire qu'une saignée modérée, afin qu'elle n'abatte pas le pouls, ce qu'elle ne manque jamais de faire, si elle est ample, et surtout si on la réitère, à moins que les poumons ne soient enflammés (Tom. 2, pag. 82. 1.re Édit.).

Quoique *Lieutaud* pense que la saignée est le plus souvent utile lorsque les forces la permettent, ce n'est, ajoute-t-il, qu'avec la plus grande précaution qu'on doit la réitérer, malgré que des douleurs très-aiguës, l'inflammation, le délire et la difficulté de respirer paraissent l'indiquer, parce qu'il a observé plusieurs fois que les saignées répétées avaient aggravé la maladie et même hâté la mort (Pag. 25).

Les observations ont démontré, dit *Piquer*, que s'il survient une hémorragie du nez ou de l'anus, elle soulage beaucoup le malade.... parce que de toutes les évacuations d'humeurs, qui se font dans les fièvres aiguës, celle du sang est la meilleure, car toutes les autres qui surviennent dans le commencement sont toujours symptômatiques, peu avantageuses et souvent nuisibles. Il en conclut que les saignées que l'on fait au commencement de semblables maladies, favorisent et secondent la nature, et il s'appuie de l'autorité des médecins de Breslaw, lesquels, dans la fièvre maligne qui régna en

1702, ayant observé les malades avec toute l'attention et le soin possibles, avaient connu que c'était vainement que la médecine espérait de chasser du corps la cause de la maladie par le moyen de ses remèdes ; mais qu'après y avoir mûrement pensé, il fallait seconder la nature par des saignées, au commencement des fièvres malignes (Pages 31 et 317).

Quarin, en s'appuyant de l'autorité d'*Huxam*, dit qu'on rencontre des fièvres malignes qui participent du caractère inflammatoire, et que telle fut certainement celle qui régna en 1770. Il observe ensuite qu'il fallait tirer peu de sang à-la-fois dans cette épidémie, sauf à réitérer, car les petites saignées sont plus salutaires en ce cas que celles par lesquelles on tire beaucoup de sang tout-à-coup (Tome 1.er, pages 110 et 111).

Enfin, je trouve dans le rapport de M. *Valentin*, à l'académie de Marseille, snr le Traité de la fièvre maligne par M. *Lafont-Gouzi*, imprimé à la suite de ce Traité, que le docteur *Stuart*, de la Virginie, emploie plus ou moins la saignée dans les fièvres malignes, qu'il traite, comme M. de *Lafont-Gouzi*, avec le mercure doux.

Comme c'est principalement aux différens caractères des diverses fièvres malignes qu'on doit attribuer la contrariété d'opinions que je viens d'exposer, dans les auteurs même qui ont employé la saignée, il en résulte cette grande vérité si bien établie par *Sydenham*, relativement aux différentes constitutions, c'est qu'à l'apparition d'une épidémie de fièvre maligne, le médecin, même le plus instruit, doit procéder avec la plus grande prudence à la prescription des remèdes actifs, en examiner les effets avec une extrême attention, pour régler sa conduite en conséquence.

Il est trop facile d'appliquer à la fièvre putride ou adynamique tout ce que j'ai avancé sur la saignée, rela

tivement à la fièvre maligne, qui d'ailleurs dans toutes les épidémies que j'ai traitées, était toujours éminemment putride, pour que je doive me justifier de n'avoir pas fait une mention particulière de cette espèce de fièvre; voici cependant les raisons qui m'y ont déterminé :

Premièrement, je n'ai rencontré dans ma pratique aucune fièvre avec une prostration considérable des forces et une grande faiblesse du pouls, à laquelle il ne se joignît plutôt ou plus tard quelques symptômes nerveux ou ataxiques plus ou moins intenses, et qui, par conséquent ne fût, même à cet égard, une fièvre vraiment maligne : la différente intensité des symptômes nerveux ne saurait constituer deux différentes espèces de fièvre, la putride ou adynamique, et la maligne ou ataxique. Souvent, dans divers hôpitaux, j'ai eu à traiter indistinctement avec d'autres fièvres, des fièvres malignes sporadiques provenantes, à mon insçu, de la même cause que la fièvre maligne contagieuse, c'est-à-dire, de l'air vicié des prisons; mais lorsqu'elles se présentaient avec la prostration des forces et la faiblesse du pouls, j'en reconnaissais facilement la nature, et, je le répète, les symptômes nerveux ne manquaient pas ensuite de se manifester.

D'ailleurs, la prostration des forces et la faiblesse du pouls ne prouvent-elles pas, elles-mêmes, que le système nerveux est gravement affecté ? J'ai vu des vieillards qui s'affaiblissant tout-à-coup, étaient hors d'état de se lever ; ils prenaient encore sans répugnance les alimens légers qu'on leur présentait ; mais trois ou quatre jours après, le pouls devenait faible et irrégulier ; sans autre symptôme morbifique surtout, sans le moindre signe de putridité. Ils succombaient dans deux jours ou trois. N'est-ce pas là une fièvre vraiment maligne, dépendant uniquement de la faiblesse générale et que, suivant la nouvelle nomenclature d'un très-savant pro-

fesseur, on eût mal-à-propos appelée adynamique ou putride ?

Enfin, des auteurs aussi recommandables que *Pringle*, *Eller* et *Vacca-Berlinguieri* n'ont-ils pas eu raison de regarder la faiblesse générale dans les fièvres comme le vrai signe de leur malignité ? *Stoll* aussi, en parlant de la fièvre bilieuse, dit que la faiblesse des solides en constitue la malignité, soit que cette fièvre attaque de nouveau un sujet affaibli par la même fièvre dans l'été précédent, soit que cette fièvre se réunisse au relâchement et à la faiblesse des solides, causée par les vices de la bile (Tome 2, page 34).

Vacca-Berlinguieri étend cette idée à toutes les sortes de fièvres ; de quelqu'espèce qu'elles soient, dit-il, ou aiguës simples, ou inflammatoires, ou rémittentes simples ou exanthématiques, ou avec des tâches à la peau, ou intermittentes, toutes s'appellent malignes, si au lieu de la marche ordinaire des fièvres et de leur intensité elles portent avec elles un grand abattement de toutes lesforces et une faiblesse de toutes les fonctions du cœur et des nerfs. Enfin il y a, ajoute-t-il, des fièvres intermittentes malignes qui diffèrent des pernicieuses, en ce que celles-ci sont le plus souvent violentes, et avec augmentation de la force du cœur, tandis qu'on rencontre quelques fois des fièvres pernicieuses qui sont encore malignes (*Saggio intorno alle principali è piu frequenti malattie.* Pag. 141, 2.e édit.).

Je trouve dans *Pringle* un second passage qui confirme celui que j'ai déjà cité. Il y établit que toute fièvre qui se prolonge, dégénère en fièvre maligne. Quelle que soit la cause, dit-il, qui produit une fièvre, si elle dure long-temps, elle corrompt les humeurs, affecte le cerveau et les nerfs, à-peu-près de la même manière que celles qui tirent leur origine de l'infection (Tom. 2, pag. 70).

Je pourrais encore m'étayer de l'autorité de *Lieutaud*,

quoiqu'il reconnaisse avec raison que les fièvres malignes commencent quelquefois par des symptômes violens, un pouls fort et une chaleur intense, il n'en regarde pas moins la faiblesse comme le signe ordinaire des fièvres malignes, et il rappelle à ce sujet l'opinion des anciens médecins. *Juxta.... Antiquorum mentem*, dit-il, *has duntaxat febres*, (malignas) *vocitare licet, in quibus naturæ vires obruuntur adeo ut nec pulsûs velocitas, nec symtpomatum vehementia morbi perniciei consonent; quasi clancularias vitæ strueret insidias : cur minime mirum, clinico omni metu experte, ad fatum properent* (Pag. 20. Edit. *in-4.°*).

Secondement, si comme l'ont prouvé *Vacca-Berlinguieri* et *Milman*, et comme on le pense assez généralement aujourd'hui, le mouvement des humeurs qui circulent, s'oppose absolument à leur putréfaction, je ne vois guères que les premières voies, qui soient le siège ordinaire de la putridité, et dès-lors la fièvre putride qui en résulte, n'est qu'une fièvre gastrique, tantôt bilieuse, tantôt muqueuse, etc.; mais qui doit toujours être accompagnée d'une fétidité très-sensible dans les excrétions : laquelle peut seule lui assurer le caractère et le nom de fièvre putride, sur lesquels toute autre dénomination n'est propre qu'à égarer, d'autant plus que d'autres causes que la putridité peuvent affaiblir les malades.

Lorsque la putridité s'empare des humeurs qui croupissent dans d'autres cavités que les premières voies (ce qui est rare), ou sur les surfaces intérieures ou extérieures du corps (ce qui l'est encore plus), les parties sur lesquelles reposent ces humeurs, sont les premières affectées et donnent lieu d'abord à des maladies très-différentes de la fièvre putride.

J'ai dit que d'autres causes que la putridité pouvaient affaiblir les malades : en voici un exemple : j'ai traité depuis peu une dame qui se sentit tout-à-coup très-

affaissée et que le moindre mouvement oppressait. Son pouls était peu fréquent, mais singulièrement irrégulier, soit pour la distance, soit pour la force des pulsations. Cet état du pouls et de la respiration dénotant une très-grande faiblesse dans les organes vitaux, je déclarai, dès ma première visite, que sa fièvre était maligne. En effet, le pouls continuant à varier, et la faiblesse ainsi que l'oppression augmentant toujours, elle succomba au râle qui survint le 12, sans qu'il eût jamais paru le moindre signe de putridité : ce qui n'eût point empêché les partisans de la nouvelle nomenclature de caractériser de putride ou d'adynamique, une fièvre si évidemment maligne; car tous les symptômes se réduisaient à la faiblesse générale réunie à celle du pouls et des poumons : le cerveau et les facultés intellectuelles furent libres jusqu'au dernier soupir.

Sans m'arrêter d'avantage à prouver que les humeurs putrides, contenues dans les premières voies, sont la cause ordinaire des fièvres putrides, ainsi que l'ont très-bien pensé *Fizes*, *Borsieri*, *Roupe*, *Colombier*, *etc.*, *etc.*, je ne puis m'empêcher de rapporter une observation singulière qui prouve évidemment que les exhalaisons de ces humeurs se jettent quelquefois sur des organes éloignés et peuvent par conséquent infecter toutes nos humeurs.

Cette observation est analogue à celle de *Tissot*, concernant deux épileptiques dont l'écume qui sortait de leur bouche, avait, dit-il, une odeur cadavéreuse (Traité de l'épilepsie, pag. 6).

Une dame âgée de 40 ans, d'un tempérament phlegmatique, après de violens maux de tête qui duraient depuis huit jours, essuya, en ma présence, une très-forte attaque de convulsions générales, laquelle précéda une fièvre léthargique très-grave. Pendant ses convulsions, elle rendit par le nez, car il ne sortait

aucune humeur à travers ses lèvres, qui étaient très-serrées, une odeur très-fétide, ressemblant tellement à celle des matières fécales, que sa sœur croyant qu'elle s'était salie, porta la main sous ses jupes, pour s'en assurer; mais me rappelant l'observation de *Tissot*, je la désabusai. Or, cette dame, qui pendant toute sa maladie, soit avant, soit après ses convulsions, a toujours eu l'haleine douce, me semble n'avoir pu exhaler une odeur si infecte et si ressemblante à celle des matières fécales, que par l'effet des convulsions des intestins ou des secousses des muscles abdominaux, qui sassant et ressassant ces matières, ont donné lieu à d'abondantes exhalaisons, lesquelles par le tissu cellulaire ou par toute autre voie, se sont fait jour par le nez, d'autant plus que le traitement, qui, après deux saignées, l'une du bras et l'autre du pied, et l'application des sangsues sur l'endroit le plus douloureux de la tête, ne consista guères qu'en purgatifs, produisit des évacuations excessives.

Il ne sera peut-être pas inutile d'observer, au sujet des fièvres malignes compliquées de putridité, que, quoique la plupart des miasmes contagieux soient imperceptibles à l'odorat, ces fièvres malignes sont très-contagieuses, tandis que les mêmes fièvres, exemptes de cette complication, ne le sont point en général; car je n'en ai vu aucun exemple.

Troisièmement. Dans les épidémies de fièvres malignes, la maladie commence, dans le plus grand nombre des sujets, par la prostration des forces et la faiblesse du pouls, et ce n'est quelquefois que long-temps après qu'il survient des symptômes nerveux ou ataxiques, qui, selon le même professeur, peuvent seuls caractériser la fièvre maligne. *Lancisi* nous en offre un exemple dans l'épidémie de Reggio (page 212). Dès le début de la maladie, le pouls était petit et faible, et les forces étaient toujours languissantes. La fièvre augmentait vers

le 7.e jour, pendant lequel, après avoir vomi et rendu par le bas, des vers vivans ou morts, les malades essuyaient des anxiétés et des défaillances, suivies d'une éruption de boutons rougeâtres ou livides. Il survenait alors du mal de tête, un délire obscur, le coma et des soubresauts de tendons auxquels les malades succombaient le 9, le 11 ou le 14.

Un médecin qui n'eût admis la faiblesse générale que comme un symptôme de la fièvre putride, et qui eût exigé, comme un caractère essentiel de la fièvre maligne, des symptômes désordonnés, irréguliers ou ataxiques, en un mot, nerveux, n'eût pu découvrir la nature d'une fièvre si éminemment maligne, qu'après la très-grande moitié de son cours, tandis que celui pour qui la faiblesse générale eût été un signe de malignité, eût, dès le premier moment, saisi son vrai caractère.

Il y a encore des fièvres malignes selon *Lieutaud* (pag. 21) qui ne se développent qu'après divers paroxismes de fièvre intermittente, ou de fièvre rémittente, dont le type est irrégulier et la durée est prolongée. On en trouve un exemple dans l'épidémie de fièvre maligne de *Pesaure*, rapportée par *Lancisi* (page 229. Tom. 1er, édit. de Venise, *in*-folio.). *Tamen*, y est-il dit, *aliquid notatu dignum et singularius exhibet, quod quamvis sub simplicis tertianæ larva, et ipsa ludat, tamen paroxismum quemque ad triginta horas et ultra extendit, et sua peculiaria incrementa et declinationis tempora nimium protrahit.*

Si une fièvre maligne sporadique débutait ainsi, de même qu'au commencement d'une semblable épidémie, comment soupçonner qu'une telle fièvre, intermittente ou rémittente est le début d'une fièvre maligne? Presque toujours, malgré la longueur soit des accès, soit des paroxismes, les fièvres intermittentes et les fièvres rémittentes conservent invariablement leur caractère, et j'ai traité plusieurs fois des fièvres tierces très-perni-

cieuses, dont les accès étaient de 36 heures, mais qu'une once de quina rouge donnée dans l'intermittence guérissait sans retour.

J'ai aussi traité beaucoup de fièvres qui sans aucun symptôme soit de putridité soit d'ataxie, et n'annonçant par conséquent aucun danger, n'en étaient pas moins très-souvent mortelles, surtout chez les vieillards. Le seul symptôme remarquable était que les redoublemens revenaient tous les deux jours. Au commencement de ma pratique, je fus consterné par une issue aussi funeste qu'imprévue ; mais le retour de cette catastrophe m'ayant ouvert les yeux sur le danger de la fièvre tierce continue, je ne craignis pas depuis d'en annoncer la malignité, d'autant plus que je l'avais vue souvent poursuivre son cours funeste, malgré la plus soigneuse administration du quina. J'ai trouvé ensuite qu'*Hippocrate* en avait connu toute la malignité. *Febres, tertiana naturam referentes, cum anxietudine, malignæ* (*Coacæ prænotiones*. Edit. de Vanderlinden, pag. 238, col. 1.re). Il répète à-peu-près la même assertion. dans l'Aphor. 43 de la 4.e section. *Quæcumque febres, non intermittentes, tertio quoque die vehementiores fiunt, periculosiores*. Il y revient encore dans la section 2.e du premier livre des épidémies, auquel je renvoie, pour éviter des longueurs. Ce passage commence par ces mots : *at continuæ quidem in totum, etc.* (page 300, 2.e colon., lig. 14).

Wan-Swieten, en parlant de cette fièvre, dont il fait la 3.e espèce des hémitritées, dit qu'elle est la pire de toutes.

Voilà pourtant une fièvre souvent funeste, qui n'annonce sa malignité par aucun symptôme de fièvre putride ni de fièvre maligne.

En voici une maintenant évidemment maligne, soit à cause de son origine, dénuée de tout symptôme ataxique et compliquée seulement de défaillance et d'un grand mal de tête. C'est de la fièvre maligne que j'essuyai moi-

même, que je veux parler (voyez pag. 167). Le sur-lendemain du jour où une ventouse scarifiée avait dissipé mon mal de tête, sur des symptômes urgens de putridité dans les premières voies, mon père m'ordonna trois onces de manne. Les évacuations, auxquelles un si léger purgatif donna lieu, mais auxquelles il fallait aussi que je fusse très-disposé, furent tellement excessives, qu'à la fin de la nuit suivante j'eus une défaillance qui dura 36 heures, et dont je ne revins qu'à la faveur d'une potion cordiale, composée des eaux et de sirops de canelle, de lilium, de camphre et de liqueur d'Hoffman. La décoction de quina, qu'on m'administra les jours suivans, décida ma guérison le 11.e jour de ma maladie.

Ces exemples et tant d'autres, qu'il serait aisé de multiplier, prouvent assez qu'il n'est pas aussi facile que l'a pensé le savant professeur que j'ai cité, d'établir, en nosologie, pour les genres et les espèces de maladies, la même clarté dans leurs caractères que dans les autres sciences naturelles, dans la botanique, par exemple; car il n'est point de médecin qui en se demandant, au début d'une fièvre sporadique, de quelle espèce est cette fièvre, ne soit assez souvent très-embarassé, et qui ne reconnaisse, quand ses vrais symptômes viennent à se développer, combien dans l'origine il lui était difficile d'en démêler le caractère.

Voici comment s'exprime *Piquer* sur la nature insidieuse des fièvres malignes (pages 242 et 243.). Que le corps humain soit affecté de quelques maladies qui paraissent bénignes, et qui, dans la réalité, sont très-dangereuses, c'est un fait très-certain... On ne peut pas douter de l'existence de la malignité, c'est-à-dire, de l'existence des maladies qui paraissent bénignes, et qui véritablement sont graves.

C'est à cause de ce caractère insidieux que la fièvre maligne a été si souvent ainsi dénommée. Voici ce qu'en

dit le célèbre *Fizes* : *cum insuper malignæ febres quam plurimæ in initiis clandestinæ ac veluti furtim et subdolé incedant*, *nimirum sine morbi gravis apparentiâ*, *tum deinceps veluti subito mutentur*, *et morbi exitialis speciem induant ; unde cum larvatæ sint sub specie morbi non adeo metuendi nomine ducti a moralibus*, *malignæ propterea dictæ sunt... Seu mali moris* (Pages 92 et 93).

Il serait inutile de multiplier les citations sur une vérité qui, je crois, est généralement reconnue ; mais on peut en conclure que c'est une prétention exagérée d'avancer qu'il est aussi aisé de connaître une maladie à l'aide de ses symptômes, qu'un objet d'histoire naturelle au moyen de ses caractères ; mais je puis encore m'étayer ici de l'observation.

J'ai vu beaucoup de personnes avancées en âge, dont le pouls était naturel et qui n'avaient pour tout symptôme morbifique que la langue sèche. Ils prenaient pendant deux ou trois jours la boisson qu'on leur présentait ; mais ensuite malgré cette sécheresse de la langue, qui eût dû leur causer beaucoup de soif, ils avaient la plus grande répugnance pour toute sorte de boisson. La réunion de deux symptômes aussi opposés m'éclairait alors sur le caractère insidieux et le danger de la maladie, que le coma et la mort du malade ne tardaient guère à justifier. Mais avant leur répugnance pour la boisson, ils paraissaient à peine incommodés.

Selle a clairement énoncé le danger de ces deux symptômes réunis. C'est, dit-il, un signe dangereux que le défaut de rapport entre les différens symptômes ; tel est, par exemple, le défaut de soif avec une langue sèche (Médecine-clinique, tom. 1.er, page 8). *Hippocrate* avait signalé cette contrariété de symptômes (Aphor. VI, sect. III). *Quicumque aliquâ corporis parte dolentes, plerumque dolores non sentiunt*, *his mens ægrotat*, et

Wan-Swieten ajoute : *sic et idem de siti verum est*, (§ 637, page 194), et il cite en preuve le 3.e livre des épidémies où il est dit du second malade, *Hermocrate, lingua arida, non sitiebat.* Mais la maladie d'*Hermocrate* fut très-irrégulière et compliquée d'un grand nombre de symptômes ; ce ne fut d'ailleurs que le 20.e jour qu'il eut la langue sèche, sans soif, tandis que dans les malades dont je parle, la sécheresse de la langue et la répugnance pour la boisson étaient les seuls symptômes qui constituassent d'abord la maladie, il s'y joignait, dans peu de jours, le coma qui bientôt devenait mortel.

Comparez maintenant l'embarras du médecin pour reconnaître une maladie dont les symptômes pathognomoniques tardent souvent à se manifester, et je ne dis rien de ces maladies obscures auxquelles les désorganisations plus obscures encore donnent lieu et qui seront éternellement l'écueil de la science médicale, comparez, dis-je, cet embarras avec la sûreté et la promptitude du coup-d'œil d'un botaniste exercé auquel on présente une plante. J'ai vu, en 1764, le savant *Lieutaud* très-embarrassé sur la nature d'un mal qu'il avait à la jambe. Il me voilait singulièrement son embarras, en me disant que tous les médecins de Paris n'y entendraient rien. Dans le même temps, j'ai vu le grand naturaliste *Bernard de Jussieu* nommer, sans hésiter, les plantes dont on ne lui présentait que les graines.

Mais veut-on une preuve sans réplique de l'incertitude du diagnostic en médecine ? Qui est-ce qui ignore les dissentions auxquelles la plus terrible de toutes les maladies, la peste, a presque toujours donné lieu entre les médecins, dans les villes où elle commençait à s'introduire ? Parmi les nombreux exemples qu'en cite le savant de *Haen*, dans sa Compilation sur cette maladie,

je me bornerai à l'affligeante histoire de *Capivaccius* et de *Mercurialis*, tous deux célèbres professeurs de Pavie, distingués par leurs écrits.

Le sénat de Venise embarrassé des disputes des médecins de la ville, qu'il avait chargés d'examiner attentivement une maladie grave et suspecte qui y régnait, et de décider expressément si c'était la peste ou toute autre maladie, appela ces deux fameux professeurs, pour qu'après le plus sérieux examen, ils terminassent un si cruel différent. Ils assurèrent le sénat que ce n'était point la peste. Ce l'était, cependant, et ses ravages dissipèrent bientôt tous les doutes ; ensorte qu'ils furent vus de mauvais œil par tout le monde. Le souvenir d'une si triste erreur a arraché à *Mercurialis* l'aveu de la vive douleur qu'il en ressentait encore long-temps après. En parlant de cette peste, dans sa pré-leçon sur la première histoire du 1.er livre des épidémies, il ajoute : *ut quam non absque lacrymis recensere queo.* (Page 6, édit. de Francfort, 1611.)

Observez cependant pour la justification de nos deux professeurs (mais cela même n'en prouve que mieux l'incertitude du diagnostic de la peste) observez, dis-je, que cinq ou six auteurs, au rapport du même de *Haen*, attestent que la peste a souvent lieu sans aucun de ses symptômes pathognomoniques.

Je n'en citerai que le passage suivant de *Jérôme Montans*: *Nos pestilentiam grassari vidimus Lugduni et Viennæ, anno* 1515. *Febris parva videbatur et febre se liberos ægrotantes opinabantur ; pulsus erant moderatis similes et urinæ colores, consistentiâ et contentis non illaudabiles. Qui tamen omnes occubuere.*

Ainsi un professeur qui compare ses descriptions de maladies, quelques savantes qu'elles soient, aux pittoresques et admirables descriptions d'un *Linné*, s'abuse à coup-sûr. On peut le louer de son zèle pour les progrès

de l'art, et ses vastes connaissances peuvent, dans la pratique, le garantir des écueils où le conduiraient ses préceptes ; mais n'est-il pas à craindre que ses disciples, auxquels il prétend frayer une voie si facile, à la plus difficile de toutes les sciences, n'oublient entièrement dès leur entrée dans la carrière, le résultat des profondes méditations d'*Hippocrate* : *ars longa, judicium difficile*, et que dédaignant la modestie à laquelle l'exercice de l'art ramène sans cesse, ils ne prennent le ton tranchant et décisif, qui, lorsqu'il n'est pas justifié par l'événement, est une source intarissable d'humiliations.

Enfin, tous les jours, dans les consultations, quel est le médecin de bonne foi qui n'est pas étonné de la divergence des opinions, je ne dis pas sur l'espèce de la maladie que le médecin du malade détermine ordinairement très-bien, mais sur l'état actuel du malade, sur celui des organes abdominaux, dont on croit pouvoir s'assurer par le tact et principalement sur l'état du pouls, qu'on explore presqu'en même temps, et qui, par conséquent semblerait ne devoir offrir aucune différence. Heureusement on a, en pareil cas, la ressource de s'en rapporter sur l'état et sur le pouls du malade (qui sont si sujets à varier), à l'avis du médecin ordinaire qui doit les mieux connaître que les autres consultans.

Au reste, comme cet appendice (1) est étranger au sujet de mon mémoire, j'ai été tenté de le supprimer ; mais j'ai cru qu'en priant mes juges de le supprimer eux-mêmes, s'il leur paraissait trop hors d'œuvre, ou taché de quelqu'autre défaut, mon mémoire n'en aurait pas moins embrassé les importantes questions qu'ils ont proposées, et n'en devrait pas moins être admis au concours.

---

(1) Cet appendice commence par le dernier paragraphe de la page 179.

Réflexions critiques (1) *sur une Observation qui a paru dans le journal général de médecine, le mois d'avril de la présente année* (1821); *par M.* D'Astros, *D. M. M., médecin de l'Hôtel-Dieu de la ville d'Aix (Bouches-du-Rhône), membre du jury médical du même département, etc., etc.*

L'application des sangsues, peut-elle, dans tous les cas d'inflammation aiguë, soit générale, soit locale, remplacer suffisamment la saignée ?

La solution de cette question, pour la négative, est le fruit des réflexions que m'a donné lieu de faire l'observation consignée dans le journal général de médecine du mois d'avril dernier, et que je remets ici sous les yeux du public.

Si je viens combattre un auteur que je ne connais pas, et qui, dans le cas qui s'est offert à sa pratique, a sans doute cru bien faire en agissant comme il l'a fait, ainsi qu'en publiant son observation; à Dieu ne plaise que j'y sois poussé par le plaisir de critiquer. La seule intention d'être utile, l'amour seul de l'humanité m'ont fait prendre la plume. J'ai voulu, en ce point de thérapeutique, montrer le vice d'une doctrine qui a déjà fait bien des victimes, et qui, comme tous les systèmes

---

(1) Ces réflexions, qui nous ont été adressées depuis plusieurs mois, devaient être insérées dans notre 4.e livraison; mais nous avons été forcés, vu l'abondance des articles que nous avions reçus précédemment, d'en retarder la publication. Nos lecteurs verront du moins, avec satisfaction, qu'avant la fin de l'année 1821, nous leur fassions part de quelques réflexions très-piquantes de M. D'Astros, observateur judicieux et profond, qui joint à beaucoup de modestie, des connaissances que tout membre d'un jury médical devrait posséder.

Note du Rédacteur-général.

auxquels, à différentes époques, on s'est exclusivement livré, en fera un nombre incalculable, jusqu'à ce que quelqu'autre (peut-être, hélas! plus meurtrière!) vienne la remplacer.

On ne lit les journaux qui ont trait aux sciences, que pour acquérir de l'instruction. Quel est celui qui craindrait d'avouer qu'il en a besoin, quand le père de la médecine, lui-même, a reconnu que la vie de l'homme compte trop peu de jours pour pouvoir arriver jusqu'aux limites de l'art; *vita brevis*, *ars longa* (1). Et si sur cette voie de l'instruction on trouve une route qui peut égarer, pourquoi ne la signalerait-on pas, surtout aux jeunes gens qui pourraient aveuglément la suivre, n'imaginant pas que l'on puisse, dans ces sortes d'ouvrages, consigner autre chose que le résultat assuré d'une expérience éclairée? Et si le contraire arrive, devons-nous, lecteurs par trop bénévoles, recevoir sans examen tout ce qu'on nous débite et, par un silence officieux, accréditer les plus graves erreurs? Non. L'auteur lui-même de l'observation, s'il est de bonne foi, comme je n'en doute pas, et si l'amour-propre le cède en lui à l'intérêt de la science, me saura gré des réflexions que j'ose me permettre.

Afin d'éviter les longueurs, je placerai mes réflexions au fur et à mesure que les passages de l'observation du sieur *Sc*..... me les fourniront, et pour me dispenser de les multiplier, je fixerai l'attention du lecteur sur certains de ces passages, en les mettant en lettres italiques.

Observation d'une gastro-entérite aiguë avec pneumonie consécutive etc., par M. Sc..... *chirurgien aide-major à l'hôpital militaire*.....

---

(1) Hypp. Aphor., liv. I, aph. 1.

» Tetour, Mathurin, âgé de 24 ans, *d'un tempérament sanguin*, soldat au 26.e régiment de ligne, éprouvait, depuis quelques jours, un mal-aise et *une lassitude dans les jambes*, qui l'empêchaient de faire son service; *un goût d'amertume l'éloignait des alimens.* Il attendit encore six jours, pendant lesquels *ces symptômes ne firent qu'augmenter.* Enfin, il entra à l'hôpital militaire... le 4 février dernier.

» Lors de son entrée, il offrait une *céphalalgie violente*, les yeux abattus, un peu *injectés*, *la face fortement colorée*, la langue très-rouge sur les bords et la pointe. » (Pourquoi l'auteur ne parle-t-il que des bords et de la pointe de la langue, et ne dit-il rien du reste de sa surface? Avec *la lassitude dans les jambes*, *la céphalalgie violente et le goût d'amertume qui éloignait le malade des alimens*, il n'y aurait rien d'étonnant qu'elle eût été recouverte d'un enduit épais et jaunâtre; l'auteur, en omettant ce signe, qui a pu contrarier son diagnostic, aurait-il voulu éviter au lecteur un embarras, dans lequel il se serait trouvé lui-même?) » *soif vive*, *douleur à l'épigastre*, *pouls excessivement petit*, *très-fréquent*, peau sèche, très-chaude, douleurs sympathiques des jambes et des lombes, *constipation.* »

D'après l'énoncé des symptômes, et prenant en considération l'âge du malade et son tempérament sanguin, qui ne verra ici avec nous un état inflammatoire violent, renforcé par une pléthore excessive et accompagnée d'embarras gastrique bilieux. Écoutez cependant l'auteur :

« *Diagnostic.* — *Les symptômes de la gastro-entérite étaient trop évidens pour qu'on pût les méconnaître.* »

J'en demande pardon à M. *Sc.....*; mais c'est là une évidence qui ne peut frapper que des yeux prévenus. Je relis le paragraphe, et je ne vois que la *douleur à l'épigastre* qui ait pu servir de fondement à un pareil

diagnostic. Mais cette douleur a-t-elle les caractères d'une douleur idiopathique ? N'est-elle pas visiblement symptomatique de l'affection bilieuse, qui était ici concomitante de l'état inflammatoire général ? Quel est le médecin qui, dans le cours de sa pratique, n'a vu mille fois cette douleur de l'épigastre accompagner les fièvres muqueuses et bilieuses, et disparaître après l'administration quelquefois d'un seul vomitif ? Si l'on ouvre les livres des meilleurs nosologistes, on trouvera dans tous qu'entre autres symptômes d'une inflammation aiguë de l'estomac figurent une ardeur *extrême dans la région précordiale avec un sentiment de tension dans cette partie et une douleur vive qui augmente par les boissons même les plus douces*, *etc.*, et quand l'inflammation se propage aux intestins, des sensations pareilles l'annoncent. Alors seulement on a raison de dire que *les symptômes de la gastro-entérite sont trop évidens pour les méconnaître.* Mais il n'en est rien dans le cas de M. *Sc.* . . . .

Accordons pour un moment que cette douleur à l'épigastre, toute simple qu'elle est, soit une inflammation réelle de ce viscère ; l'auteur, dans l'énumération des symptômes, en a-t-il mentionné quelqu'un qui, ayant existé le premier, le second ou le troisième jour de l'entrée des malades à l'hôpital, ait pu faire soupçonner que l'inflammation de l'estomac était aussi commune aux intestins ? Si cela n'est point, pourquoi appelle-t-il cette affection une *gastro-entérite* au lieu d'une gastrite ?

Cette réflexion, que le rapport de l'auteur fait naître naturellement, donnerait lieu de croire qu'il n'a pu caractériser et dénommer la maladie qu'il avait à traiter, qu'après la mort du sujet : lorsque l'autopsie cadavérique lui eut montré plusieurs altérations dans quelques points du tube intestinal, et que, dans le principe, la douleur à l'épigastre l'inclinant à croire que c'était une *gastrite*,

il avait, après l'ouverture du corps, allongé le nom de la maladie, en modifiant d'abord le premier; et qu'ainsi d'une *gastrite* il avait fait une *gastro-entérite*. Il faut avouer que nous sommes heureux d'avoir une nomenclature aussi accommodante. Mais n'épiloguons pas sur les mots, quand nous avons tant à dire sur les choses !

« En conséquence, on appliqua de suite *trente sangsues sur l'épigastre*. On prescrivit la diète la plus sévère et la limonade pour boisson. »

Il n'y a rien à dire sur la diète et la limonade ; mais, dans le cas actuel, la préférence donnée aux sangsues sur la saignée !... et l'omission d'autres moyens curatifs !... Mais attendons ; le résultat du traitement répondra d'abord et d'une manière bien plus convaincante que nous ne saurions le faire.

« Le deuxième jour, les symptômes *n'ayant presque point diminué d'intensité*, on fit une nouvelle application de *trente sangsues sur l'épigastre*.

» Le troisième jour, *le pouls conservant sa fréquence et sa petitesse ; la soif étant toujours très-vive*, on ordonna de nouveau *vingt sangsues sur la même région*.

» Le quatrième jour, la langue est beaucoup moins rouge, la douleur de l'épigastre n'existe plus ; *mais la diarrhée est survenue*. Pour la faire cesser, on prescrivit *dix sangsues à l'anus*. »

Si après avoir saigné convenablement le malade, au lieu d'appliquer les sangsues, qui ne font que dégorger les dernières ramifications des veines cutanées, et n'opèrent pas cette déplétion si nécessaire dans une inflammation aiguë ! (Mais nous reviendrons la dessus.), le sieur *Sc*. . . . . eût évacué, par un vomitif, la bile qui engouait et irritait l'estomac du malade, vraisemblablement la diarrhée ne serait pas survenue. *Sydenham*, dans la fièvre continue des années 1661, 62, 63, qu'il disait occasionée par un mouvement désordonné du

sang, avait observé que si après les saignées on ne fesait pas vomir quand il y avait indication de le faire, la diarrhée survenait et mettait le malade en grand danger. « *Sanè vomitorium propinare, ubi istiusmodi prægressa est vomendi proclivitas, adèo est necessarium*, dit-il, *ut nisi humor ille expellatur, in sentinam complurium malorum difficilium sit abiturus, quæ crucem figent medico toto durante medicationis tempore, ægrumque in haud leve periculum conjicient. Ex horum præcipuis, et maximè solitis et diarrhœa; quæ ut plurimum in defervescentiâ febris consequitur, quotiescumque emetica, quando ea suadebat indicatio, omissa fuere. In febris quippé progressu, ubi malignum in ventriculo humorem non nihil subegerit natura, et ad intestina amandaverit, illa ab acris humore ex hoc in stomacho fonte perpetim scaturiente usquè adèo corroduntur, ut non possit insequi diarrhœa.* » (1)

« Le cinquième jour la diarrhée parut avoir cédé. Mais il se manifesta une congestion cérébrale marquée par le délire, pendant la nuit, auquel succéda, le matin, un assoupissement profond.

» *Prescription*. — Diète, limonade; *seize sangsues* sur le trajet des veines jugulaires, *cataplasmes synapisés aux pieds*. »

C'est bien là faire ce qu'on appelle la guerre aux symptômes! Et comment est-elle faite!

« Le sixième jour le délire a reparu la nuit, il continuait encore à la visite du matin, la langue était peu rouge, nullement fuligineuse; *la soif très-vive*, *le pouls, très-fréquent*, *petit et serré*; on fit renouveller *les cataplasmes synapisés aux jambes*, ainsi que *les sangsues*, *huit sous chaque apophyse mastoïde*.

---

(1) Sydenh. Genèv. 1769. *In*-4.° Tom. 1, pag. 31.

« Le septième jour la nuit fut calme, le malade comprenait très-bien les questions qui lui étaient faites.....»

Si nous condamnons le sieur *Sc*..... d'avoir négligé la saignée, nous ne nous récrierons pas contre les seize sangsues appliquées aux apophyses mastoïdes, puisque cette fois leur application a été faite à propos et au lieu convenable, et que, quoiqu'insuffisantes, comme l'autopsie le prouvera, elles ont, en diminuant la congestion cérébrale, procuré une nuit calme et momentanément rendu au malade la liberté de ses sens. Ce léger soulagement qu'elles ont procuré, en fesant encore mieux sentir quel avantage on aurait retiré de l'ouverture des gros vaisseaux, montre de quelle ressource elles auraient été, si l'on en avait usé à titre de moyens secondaires. Mais pourquoi les synapismes aux jambes employés deux fois dans une phlegmasie *portée au plus haut degré et accompagnée d'une diathèse inflammatoire remarquable* ? (1) Où en était l'indication ? Était-ce *la soif vive* ? *Le pouls très-fréquent, petit et serré* ? Était-ce par des excitans que le sieur *Sc*. . . . . espérait obtenir la détente générale que la nature opprimée par un excès de sang et de ton reclamait ici de l'art ? Nous le voyons, c'est *le délire* et *l'assoupissement profond* du 5.e jour qui l'ont déterminé. Mais, si dans ce moment, il avait fait attention à leur cause et aux autres symptômes, il n'aurait pas pensé à ce remède dont le moindre inconvénient serait d'avoir inutilement ajouté aux souffrances du malade. Aussi l'auteur, en poursuivant l'histoire de la maladie, nous dit-il que : « les autres symptômes furent à-peu-près les mêmes, *en conservant toujours leur intensité jusqu'au* 10.e *jour il survint alors de la toux*, le délire reparut, la prostration était très-prononcée. Soubresauts des tendons, *gémissemens continuels*, pouls

(1) Voy. plus bas les réflex. de l'auteur de l'Observ.

presque insensible. Les jours suivans *la toux augmenta*; la peau était très-chaude, légèrement humide, *la langue conservait sa sécheresse*, *la diarrhée revint*, déjections liquides involontaires plusieurs fois répétées.

« Le quatorzième jour, vers deux heures après midi, il y eut une exacerbation; *les pommètes*, *surtout la droite, étaient coloriées d'un rouge intense presque violet; respiration difficile*, *entrecoupée.*

» Le sthétoscope fit reconnaître que l'air pénétrait bien dans la partie supérieure du poumon droit; au-dessus du mammelon on entendait, par intervalle, une crépitation très-marquée; *on n'entendait rien à la partie inférieure*, *le son y étail mat.*

» On se contenta de prescrire, vu *la faiblesse et la multiplicité des points enflammés*, un cataplasme émollient sur la poitrine, l'eau gommeuse et une potion pectorale. »

S'il n'y a là de quoi tirer le malade d'affaire, il y a au moins de quoi contenter ceux qui le soignent, qui, en attendant de lui fermer les yeux, auront toujours quelque chose à faire, et ne pourront pas dire qu'on ait laissé arriver la mort sans secours. . . . .

« Le quinzième jour, *les symptômes étaient à-peu-près les mêmes que la veille.* Ils restèrent ainsi jusqu'au dix-neuvième jour. Alors la face devint grippée, les yeux secs, fixes, la langue très-sèche, la toux peu forte, difficulté extrême de respirer, soulèvement simultané de toutes les côtes droites; déglutition difficile, pouls presque insensible; soubresauts des tendons, odeur fétide de tout le corps. Ces symptômes allèrent toujours croissant jusques vers deux heures du matin, époqne à laquelle le malade succomba.

» Ouverture du cadavre trente deux heures après la mort.

» *Habitude du corps.* — Cadavre d'environ cinq pieds trois pouces, *muscles très-prononcés.*

» *Crâne.* — La dure-mère ne présentait aucune altération ; *la pie-mère et l'arachnoïde étaient fortement injectées, une fausse membrane très-mince, blanchâtre, couvrait l'arachnoïde dans plusieurs points Le cerveau offrait une dureté remarquable.* Il existait une petite quantité de sérosité dans les ventricules latéraux.

» *Poitrine.* — La trachée et les bronches étaient rouges, le *larynx présentait deux petites ulcérations*, l'une d'elles pénétrait au moins de trois lignes de profondeur.

» *Les poumons étaient gorgés de sang ; le droit était gonflé, appliqué et adhérent à la plèvre costale ; la partie postérieure fortement durcie, présentait, parfaitement dessinée, l'empreinte des six côtes.* Cette empreinte commençait à deux pouces et demi au-dessous du sommet du poumon ; la partie appliquée contre les côtes était blanche, un peu déprimée ; la plèvre en cet endroit était plus épaisse, *les intervalles étaient bombés, rouges, fortement injectés.*

» Le poumon gauche était moins adhérent à la partie moyenne de la poitrine ; il était uni à la plèvre costale par une exsudation gélatiniforme, rougeâtre ; on n'apercevait nullement sur sa surface l'empreinte des côtes.

» Cœur très-petit ; le péricarde lui adhérait dans toute son étendue, ainsi qu'à l'origine des gros vaisseaux, par un tissu cellulaire très-bien formé ; le feuillet extérieur du péricarde n'avait ni plus d'épaisseur ni plus de densité que dans l'état naturel ; mais le feuillet cardiaque était épais d'une ligne, jaunâtre, cartilagineux, surtout le ventricule droit. Ce ventricule était plus petit que le gauche ; l'intérieur de ces deux cavités n'offrait point d'altération.

» *Abdomen.* — Le péritoine était sain. Vu extérieurement, l'estomac était pâle ; les intestins présentaient quelques tâches rouges et même brunes.

» A l'intérieur, l'estomac était blanc dans la plus

grande partie de sa surface ; vers le bas fond on observait une tâche brune de deux pouces environ d'étendue.

» *Les intestins contenaient beaucoup de mucosités jaunâtres formées par une grande quantité de bile.....* Le duodenum était sain ; le jejunum offrait des ulcérations peu étendues, quelques-unes étaient cicatrisées, d'autres ne l'étaient qu'à demi ; l'ileum contenait un grand nombre d'ulcérations à surface inégale, dont les bords étaient coupés perpendiculairement, quelques-unes, vers la valvule iléo-cæcale, étaient d'une étendue de plusieurs pouces.

» Le cæcum offrait aussi plusieurs ulcérations, principalement vers la valvule ; le colon ascendant en présentait de même un certain nombre. Le reste des gros intestins paraissait sain.

» Les ganglions mésentériques étaient développés, rouges, quelques-uns même étaient bruns ; ils correspondaient manifestement aux portions enflammées de l'intestin ; leur intérieur était rouge et contenait plusieurs points de suppuration.

» La vessie, le foie et les autres organes de l'abdomen ne paraissaient point altérés. »

En voyant, soit dans le rapport de la maladie, soit dans celui de l'autopsie, le trop fâcheux résultat du traitement suivi par le sieur *Sc.....*, on pourra se dire : il est donc vrai que les sangsues, quelque utiles et salutaires qu'elles soient dans bien des cas, employées par des mains habiles, sont insuffisantes quand l'état inflammatoire est porté au plus haut degré, et que la pléthore est telle, que le sang, comprimé dans ses canaux, n'annonce son cours laborieux que par un pouls petit et serré ! Il n'y a d'autre ressource alors que d'ouvrir largement la veine. Il faudrait être trop novice dans la profession pour être arrêté par la petitesse du pouls, lorsqu'elle s'accompagne des autres symptômes d'inflam-

mation, pour que je pense que M. *Sc.....* l'ait été dans cette occasion, par l'effet d'une pareille méprise, si cela était qu'il écoute un grand maître.

» Il arrive fréquemment, dit *Huxam*, que le pouls, même dès le commencement, semble obscur et oppressé, irrégulier, paresseux et quelquefois intermittent ; le malade se plaignant en même-temps d'une grande faiblesse et d'une oppression considérable, ce qui semblerait être une contr'indication à la saignée..... Cela embarrasse souvent les jeunes praticiens, mais ils doivent considérer que cette privation soudaine de force, d'esprit et de pouls, ne vient pas d'un manque de sang, puisque le peu de temps qu'il y a que la maladie a commencé..... ne peut être supposé avoir épuisé le liquide vital à un degré si considérable. La vérité est que ce n'est pas le manque, mais la trop grande quantité de sang qui, dans ce cas, est la cause réelle de ces symptômes, car les vaisseaux du sang étant surchargés par les humeurs et tendues au-delà du ton convenable, ne peuvent agir avec une vigueur suffisante ; l'équilibre entre les solides et les fluides ne se maintenant pas comme il faut, les vaisseaux ne peuvent pas pousser avec la force convenable. Delà, en effet, suit bientôt la défaillance des esprits par le défaut de la circulation et de la sécrétion qui doit s'en faire dans le sang, et de là la disposition prochaine à la stagnation, à la concrétion et une grande suite de cruels symptômes et la mort même, à moins qu'on ne les prévienne à temps *en saignant suffisamment*. Ainsi, dans ces cas, bien loin que la saignée affaiblisse, elle ranime le pouvoir de la nature, comme il parait toujours, en tirant du sang aux personnes pléthoriques qui ont le pouls oppressé, comme on l'appelle proprement, et qui se relève constamment par la saignée. (1) »

---

(1) *Huxam.* Essai sur les fièvres. Trad. Paris 1752, p. 232 et suiv.

Ce passage d'*Huxam* dit tout et répond à tout bien mieux que je n'aurais su le faire. En effet, lorsqu'il existe des indications aussi pressantes de saigner, n'est-ce pas compromettre la vie des malades que de s'en tenir uniquement aux sangsues ? Et n'y aurait-il pas, je le demande, de la présomption à croire que, dans ce cas, elles peuvent suppléer à la saignée, quand nous savons que nos maîtres dans l'art de guérir, qui ne voyaient pourtant pas des inflammations partout, ne cessent de nous recommander dans leurs écrits, fondés sur une heureuse expérience, non-seulement de la pratiquer et à plusieurs reprises, mais encore de choisir le lieu le plus propice, afin d'opérer une déplétion directe, et de faire une large ouverture, pour que cette déplétion soit plus prompte ? On a sauvé la vie à quelques apoplectiques et à un nombre infini de gens affectés de péripneumonies très-aiguës par une pratique aussi hardie qu'elle est savante, et qui a fait de cette manière le triomphe de l'art.

Aretée dit que *si le sang produit la maladie on l'emporte par la saignée*, et il conseille même, quand le cas l'exige, de saigner des deux bras tout-à-la-fois. (1)

Huxam pense comme lui. On me permettra de citer encore un passage de cet auteur. On ne saurait trop puiser à une aussi bonne source. D'ailleurs, ce passage vient d'autant plus à propos, qu'il explique à M. *Sc*..... pourquoi à l'ouverture du corps de Latour Mathurin, il a trouvé *les poumons gorgés de sang ; le droit gonflé, appliqué et adhérent à la plèvre costale ; la partie postérieure fortement durcie*..... Écoutons : » *les dissections ont fait voir les poumons entièrement étouffés par un sang concret rouge, dur, comme charnu*..... S'il y a

(1) De curat. Morb. Acut.

quelque chose à faire pour prévenir un résultat aussi déplorable, c'est de saigner vîte et immédiatement..... J'ai vu quelques effets admirables en saignant des deux bras à-la-fois, lorsque cela était fait à propos. » (1)

» Il faut tirer subitement du sang en assez grande quantité *par un large orifice*, avait-il dit quelques pages plus haut, plus le malade est fort et pléthorique, plus la quantité en doit être grande, *même jusqu'à ce qu'il paraisse tomber en défaillance par une sueur froide au front et au visage, des baillemens, etc., ce que l'on peut prévenir en grande partie en saignant la personne* couchée. (2)

Van-Swieten ne tient pas un autre langage, il veut que l'on tire copieusement du sang par une *large ouverture* et pour que le malade soit moins exposé à tomber en syncope, il recommande de le saigner dans son lit : *præstat ut decumbenti ægro in lecto mittatur sanguis, sic enim minùs periculum est, ne in syncopen delabatur, largâ quidem satis copiâ et ex amplo vulnere.* (3)

M'objectera-t-on que dans les passages que j'ai cités, il était question de péripneumonie..... Mais, n'y a-t-il pas eu aussi inflammation du poumon chez le malade de M. *Sc* .... ? D'ailleurs, cette pratique est la même, toutes les fois qu'il y a une phlogose très-grande.

Et si l'on veut d'un auteur, qui ne peut paraître suspect, parce qu'il était grand partisan des sangsues, je citerai le malheureux *Alphonse le Roy*. Que dit-il ? « Les sangsues, sans tirer beaucoup de sang, opèrent un effet *déterminatif* ; elles appellent les mouvemens vitaux et les dirigent vers les parties opérées. » (Mais y avait-il seulement ici un spasme à détourner ? à ré-

---

(1) *Huxam*, Ouvr. cit., pag. 236.

(2) *Huxam*. Ouvr. cité, pag. 229.

(3) *Van-Swiet*. Comment. *Boërrh*. Aphor. 864.

soudre ? Non, mais une déplétion à opérer ; or, poursuit notre auteur, *j'ai vu souvent ce moyen insuffisant quand la fluxion était très-aiguë.....*

» L'effet déterminatif n'est pas aussi rapide que celui qu'on opère par l'ouverture des gros vaisseaux. Cette saignée par quelques sangsues est *déterminative* sans être *évacuative*, à moins qu'on n'emploie un grand nombre de sangsues très-grosses, *et encore, en ce cas, on n'a pas complètement le même effet qu'on obtiendrait en ouvrant la veine.* » (1)

Tel est aussi l'opinion commune. La doctrine des anciens sur les sangsues, en ce sens qu'elles n'ont sur l'économie animale qu'une action locale, ne diffère pas de celle des modernes. Voyez le chef des méthodistes, *Thémison* qui passe pour en avoir introduit l'usage dans la médecine, parce qu'il est le premier des auteurs qui en ont parlé ; il pensait, avec ceux de sa secte, que l'ouverture des gros vaisseaux causait *un relâchement général*, tandis que les sangsues ne procuraient qu'*un relâchement particulier* de la partie sur laquelle elles étaient appliquées. (2)

Alphonse le Roy, déjà cité, dit dans le même ouvrage : « On a conseillé l'application des sangsues sur la poitrine, dans les points de côté, dans les fluxions inflammatoires, etc., c'est encore ici qu'il faut une grande sagacité, sans quoi on fait beaucoup de mal au lieu de soulager. » (3)

Eh ! oui, on fait beaucoup de mal ! car, lorsque l'inflammation et la pléthore sont telles, qu'on a lieu de craindre des stases sanguines dans les viscères et les

---

(1) *Alphonse le Roy*. Manuel de la saignée.

(2) *Daniel le Clerc*. Hist. de la méd., 2.e partie, liv. IV, sect. 1.re, chap. 1, pag. 145, éd. 1702.

(3) *Alphonse le Roy*. Ouvr. cit.

désordres qui en sont la suite et que montre l'auptosie...., *la pie-mère et l'arachnoïde fortement injectées...., des membranes inflammatoires formées...., une dureté remarquable du cerveau...., les ulcérations du larynx...., les poumons gorgés de sang...., leur endurcissement...., etc., etc.*, on fait beaucoup de mal de ne pas saigner de la manière que l'entendaient et le pratiquaient les grands médecins que j'ai cités.

Pourrait-on, de bonne foi, opposer à des évacuations de sang aussi promptes, celles qu'occasionent les sangsues ? évacuations tellement lentes, que le sang perdu est presque aussitôt reparé. Et encore, tout le mal n'est pas là, compte-t-on pour rien, dans une maladie où il existe une inflammation aussi vive, d'ajouter encore à l'érétisme général par l'irritation occasionée nécessairement par la morsure simultanée de tant de sangsues ! Cette irritation n'est pas compensée par le sang répandu.

J'admettrai, si l'on veut, que l'on puisse par le nombre des sangsues suppléer à la lenteur avec laquelle le sang est évacué, tiré par ces animaux ; car, absolument, le nombre n'en peut être borné, mathématiquement parlant, que par celui des points de la surface du corps qu'occuperait chaque sangsue. On pourrait donc produire ainsi une évacuation de sang prodigieuse, cela se conçoit. Mais comme je pense que tout doit se faire avec discernement, et que l'irritation dont j'ai déjà parlé et qui accompagne l'application des sangsues doit être prise en quelque considération ; je demanderai quel nombre il en aurait donc fallu dans la maladie de Mathurin pour le guérir, puisqu'en cinq jours son médecin en employa cent vingt-deux fort inutilement ?

Si l'on évalue la quantité de sang qu'ont tiré ces cent vingt-deux sangsues, à ne mettre que demi-once de sang par sangsues, l'une dans l'autre, ce qui, certes, n'est pas beaucoup, puisque nous ne comptons pas le sang qui s'écoule

de la blessure quelquefois assez de temps après que cet animal a lâché prise, on aura cinq livres médicinales, c'est-à-dire, cinq livres de douze onces de sang évacuées, ce qui équivaut à cinq ou six fortes saignées. On conviendra sans peine, qu'au mode d'évacuation doit donc être attribuée l'inéfficacité de tant de sangsues et que, si une pareille quantité de sang avait été tirée par la lancette en temps opportun et par les vaisseaux les plus convenables, on aurait pu sauver le malade. Il est vraisemblable même qu'on n'eût pas eu besoin d'en tirer autant.

Envain le sieur *Sc.....*, pour justifier son diagnostic et le traitement qu'il a suivi, présentera-t-il par l'autopsie les altérations qu'il a trouvées dans l'estomac et sur quelques points du tube intestinal. Je veux même qu'il soit parvenu à me prouver (ce qui lui serait bien difficile) que les altérations ne sont ni dues à une bile âcre ou devenue telle par un trop long séjour dans les viscères, ni consécutives à la maladie elle-même. D'après son propre rapport, les altérations sont-elles si graves que, comparées à celles du cerveau et de la poitrine, il n'y ait pas lieu de douter qu'une autre affection que celle de l'estomac et des intestins était l'affection principale? J'en appelle à tout médecin de bonne foi. Les conséquences ensuite sont aisées à tirer.....

Les réflexions par lesquelles l'auteur a terminé son observation ne sont pas moins étonnantes que sa thérapeutique. Je les livre à la méditation des lecteurs.

Réflexions. — Cette observation nous montre une *gastro-entérite au plus haut degré* accompagnée *d'une diathèse inflammatoire remarquable.* On voit, en effet, les symptômes annoncer une *forte* inflammation de l'estomac (nous croyons avoir prouvé que cette prétendue inflammation n'était rien moins qu'annoncée par les symptômes); le traitement anti-phlogistique appliqué

avec vigueur (je plains le sieur *Sc.*|. . . . et ses malades, s'il ne connaît pas de traitement anti-phlogistique plus efficace) diminue *les symptômes gastriques*. Mais l'inflammation persiste dans les intestins grêles (l'auteur ne nous avait point dit que cette inflammation existât; pour qu'une chose persiste, il faut qu'elle soit d'abord.) Bientôt elle dépasse la valvule iléo-cæcale, gagne le gros intestin et la diarrhée se manifeste (nous avons fait connaître sa cause.) Une application de sangsues à l'anus arrête presque aussitôt cette nouvelle phlegmasie. A peine a-t-elle disparu, que des symptômes d'inflammation se manifestent au cerveau; le délire, suivi de l'assoupissement, vient nous annoncer ce siège nouveau de l'irritation. Combattue presque au moment de sa naissance, cette inflammation disparait après deux applications de sangsues sur les parties latérales du cou. (L'autopsie a montré si elle avait disparu.) Plusieurs jours se passent ainsi dans un état douteux. (Douteux !...) *mais peu après le poumon se prend à son tour;* cette phlegmasie augmente, *rappelle l'irritation dans les lieux où elle avait déjà existé; la diarrhée revient, la congestion cérébrale ne tarde point à reparaître, et tous les organes, après avoir éprouvé successivement et enfin simultanément les phénomènes de l'inflammation*, cessent leurs fonctions et détruisent la vie, etc., etc., etc.....»

Après avoir vu M. *Sc*....., armé de sangsues, poursuivre l'inflammation qu'il croyait voir voyager sur le corps du patient, d'une région à l'autre, l'attaquer *avec vigueur*, ne pas lui laisser de répit et la déloger avec succès de partout, le lecteur demandera comment se fait-il qu'on la voye reparaître encore partout? C'est qu'apparemment quelque *vigueur* qu'il ait mise dans son attaque, il ne l'a pas prise du bon côté, et n'a fait que l'irriter, bien loin de la détruire. En considérant la marche qu'il a suivie, il me semble voir un général

inexpérimenté en présence d'un ennemi audacieux, mais qui lui est inférieur en forces, s'amuser à faire des escarmouches sur différents points, alternativement, au lieu de faire jouer le canon sur les flancs, et perdre ainsi avec le temps une victoire assurée.

Depuis que le système de la localisation des maladies a pris faveur dans l'esprit de quelques médecins, sur celui des fièvres essentielles, ses partisans ne reconnaissant plus d'affections générales, mais assignant à chaque maladie un organe particulier pour son siège (l'essentiel est de rencontrer juste) et ne voyant partout qu'inflammations locales, conséquents à leurs principes ou plutôt asservis à la lettre, ils ont proscrit les saignées générales, et ne font plus que des saignées locales. Les sangsues l'ont emporté sur la lancette. Il n'est maintenant question que de sangsues, aussi fait-on de très-forts volumes sur la sangsue, et l'on nous promet, sur cet animal, un ouvrage qui surpassera encore ce que l'on a déjà vu. Quelque maladie que l'on ait, on n'emploie plus que les sangsues, on ne guérit plus que par les sangsues, et l'on ne meurt plus, pour mourir méthodiquement, sans les sangsues. Si cela dure, je ne renvoie pas à bien loin d'ici que l'on ne soit en peine, en certains lieux, de trouver, dans le besoin, un chirurgien qui sache saigner!

Comment va Madame * * * ? dit en la rencontrant Madame * * à son amie. — Eh! ... toujours de même. Sa femme-de-chambre est venue ce matin me donner de ses nouvelles, et m'a dit que quoiqu'on lui ait appliqué hier, pour la seconde fois, vingt sangsues sur le ventre, sa fièvre persiste et qu'elle est toujours sans force. (1) — Comment? Mais est-ce qu'on ne lui en

(1) Elle était au 12.e jour d'une fièvre adynamique.

appliquera pas autant aujourd'hui ? Mais..... c'est une horreur.....! Vous verrez qu'on laissera ainsi mourir cette pauvre femme ! Mon médecin assure que M. ***, qui la traite, n'y entend rien, qu'il suit une pratique surannée ; qu'il ne voulait pas absolument entendre parler des sangsues, et que c'est aux instances de ses confrères que l'on a fait cette application, mais que la malade est perdue, si l'on n'insiste pas sur ce moyen..... Ce n'est point, au reste, esprit de jalousie qui a fait parler ainsi mon médecin, car il rend à M. *** toute la justice qu'il mérite. *C'est un très-brave homme*, m'a-t-il ajouté, *que j'estime fort ; mais il a le malheur de voir mourir tous ses malades*..... et je crains, moi, que notre pauvre amie ne meure aussi. Qu'on lui applique encore les sangsues ! Ah ! rien de tel que les sangsues !.... Tenez, mon mari, avant-hier, eut un accès de goutte épouvantable ! horrible !... ses chevilles étaient affreuses !... — Hé bien ! — Hé bien, mon docteur lui appliqua vingt sangsues tout autour..... il souffrit toute la nuit et le matin encore : l'enflure même augmenta..... mais n'importe, tant qu'il souffrira des jambes, je serai tranquille pour la poitrine.

Je ferai grâce au lecteur de mille autres discours tout aussi impertinens que l'on fait dans le Monde sur les sangsues. Le médecin charlatan, abusant de la crédulité générale, et voulant se conserver dans l'estime du public, flatte son goût pour la nouveauté. A force de babil, il fait croire à un savoir qu'il n'a pas ; la vogue des sangsues suppléant à la pauvreté de ses moyens, il les emploie à tort et à travers ; c'est au nombre de 30, 40, 50 à-la-fois. Une pleurodynie qu'il a guérie par ce moyen chez une personne du premier rang, l'absout de vingt homicides qu'il a commis dans la classe inférieure de la société, en s'obstinant à ne pas saigner des gens affectés d'inflammation aiguë au poumon. Que faire à cela ? C'est une fureur.

Pourquoi faut-il que l'art de conserver et de rendre la santé, l'art si digne des méditations du sage et du philosophe, l'art, que le nom vénéré et toujours présent d'*Hippocrate* devrait mettre à l'abri des caprices de la mode, y soit cependant soumis ; et, devenu son esclave, marche ainsi l'égal de l'art de se parer, et fasse, par un avilissement étrange, partager au médecin le mépris qu'inspirent le petit-maître et la coquette ?

Nouveau triomphe de la vaccine, par M. Froment, *docteur en médecine à Aubagne, correspondant de la société royale de médecine de Marseille.*

..... *Et quorum pars magna fui.*
Virg., Énéid., lib. II.

La victoire complette que la vaccine a remportée sur la petite vérole, pendant tout le temps qu'elle a régné à Aubagne, sous forme épidémique, savoir : pendant l'automne de 1818, et durant l'hiver suivant, est une nouvelle preuve bien convaincante de sa faculté préservative.

Déjà, depuis plusieurs années, la petite vérole semblait s'être éloignée des murs de cette ville, et vouloir épargner la génération présente; la découverte de *Jenner*, à qui l'humanité est redevable d'un si grand bienfait, paraissait avoir seule influé sur son éloignement, mais le virus variolique si insinuant de sa nature, si facile à être transporté, est venu, comme un reptile, s'introduire dans Aubagne, y causer la terreur, et par son long séjour, les habitans ont été avertis que tant qu'ils seront aussi peu vigilans sur le sort de leurs enfans, et qu'ils accueilleront avec indifférence le préservatif connu, ils

auront toujours à redouter les rigueurs de la variole, et les différentes calamités qu'elle traîne après elle.

Grâces à la douce température de l'automne et à la faible rigueur de l'h ver subséquent, la petite vérole, qui s'était d'abord présentée avec un caractère menaçant, ayant rencontré dans cet heureux climat un soleil sans nuage et des jours tempérés, a perdu promptement une partie de sa malignité, son venin s'est affaibli, et malgré les difformités bien apparentes qu'elle a causées aux personnes qui en ont été atteintes, elle a fait peu de victimes! Les élémens ont donc contribué cette fois à rendre ce fléau moins destructeur et moins redoutable ?

C'est ici que les habitans ont été à portée de connaître, d'une manière indubitable, combien est grande la vertu préservative de la vaccine, puisque les inoculés-vaccins ont demeuré intacts pendant cet orage variolique, que la crainte, ni l'approche d'un si cruel ennemi, n'ont pu changer ni altérer leurs humeurs, jusqu'à les rendre ses tributaires.

C'est aux détracteurs de cette méthode bienfaisante, d'ouvrir les yeux devant ce tableau de la vérité. Quelle contre-épreuve plus signalée et plus manifeste que celle qui a eu lieu naturellement dans nos murs, pendant tout le temps que la variole s'y est donnée en spectacle aux habitans. On l'a vue infecter la grande majorité des maisons de cette ville, s'y établir rapidement, s'y maintenir d'une manière révoltante, y exercer un empire despotique, défigurer les deux sexes, les tourmenter par les différens ressorts de son génie malin, sans pouvoir causer la plus légère atteinte aux individus qui avaient essuyé la vraie vaccine depuis plus ou moins de temps.

J'ai vu, dans des maisons remplies d'enfans, la petite vérole attaquer promptement tous ceux qui

n'avaient pas été soumis à la vaccination, et respecter d'une manière surprenante le grand nombre des personnes qui avaient été vaccinées à des époques plus ou moins éloignées, quoiqu'il soit incontestable que des individus sains ont couché et mangé avec ceux qui étaient atteints de cette maladie, même pendant tout le temps que celle-ci a continué à se manifester.

Cet insigne triomphe de la vaccine est assez grand, assez marquant, pour convaincre la partie du peuple la moins éclairée, lui apprendre que sans le secours de cette pratique bienfaisante, la petite vérole, ce fléau destructeur de l'espèce humaine, reparaîtra toujours, plus ou moins souvent, pour exercer ses fureurs et sa rage envers les nouveaux nés, comme envers les adultes.

Je fus autrefois témoin oculaire de faits parfaitement semblables, qui eurent lieu à Brignoles (Var) pendant l'année 1801, et que je consignai dans un ouvrage intitulé : *Avis au Peuple sur les avantages de l'inoculation de la vaccine.* (de l'imprimerie de Dufort cadet, an 1803.) Plusieurs de mes vaccinés appartenant à une même famille, qui furent à cette époque tranquilles spectateurs des ravages que causait la petite vérole, se sont trouvés, pour une seconde fois, témoins de l'orage variolique qui s'est manifesté dernièrement dans cette commune où ils demeurent actuellement, il est à remarquer qu'ils en ont tous été parfaitement exempts.

Des exemples aussi frappans et aussi vrais ne sont-ils pas suffisans pour confirmer la bonté de la vaccine et contribuer à sa propagation ? Depuis longues années ces exemples se renouvellent ; mais d'une part, l'envie et l'opiniâtreté de ses ennemis, de l'autre, l'insouciance des habitans nourris de préjugés absurdes, sont causes que la vaccination ralentit tous les jours ses progrès, et ne marche plus qu'au pas de la tortue. Si le peuple était plus religieux, par conséquent plus soigneux de l'exis-

tence de ses propres enfans, et plus éclairé sur les moyens qui les intéressent, déjà nous n'entendrions plus parler de cette peste européenne, et ce cruel fléau, chassé bien loin par les prodiges de la vaccine, depuis long-temps n'existerait plus parmi nous.

Quand est-ce que les amis de l'humanité, les vrais philantropes formeront une ligue invincible pour démasquer les ennemis du bien public et propager de toutes leurs forces la grande découverte de *Jenner* ?

Mais ce qui retarde indubitablement la marche de la vaccination, c'est l'opinion où est le vulgaire « que, » puisqu'il arrive quelquefois que des individus vaccinés » contractent la variole, il ne croit pas avantageux » d'employer, pour ses enfans, un procédé qui peut » leur devenir inutile. »

Les vaccinateurs instruits savent très-bien qu'il existe des fausses vaccines qui ont des causes différentes, mais qu'ils distinguent facilement des signes de la vraie vaccine, dont la marche est toujours uniforme. Ses détracteurs exagèrent ce langage, malheureusement trop commun, pour décrier le procédé salutaire de la vaccination. Voilà des armes avec lesquelles ils enrayent ses progrès, en insinuant dans l'esprit des personnes timides que la vaccine ne garantit pas toujours de la petite vérole.

Il n'est pas douteux que sur la foi de certains vaccinateurs peu vigilans, ou peu éclairés, des parens ont été trompés sur la qualité du vaccin inoculé à leurs enfans, ce qui a fait blâmer ce préservatif; mais ces exemples sont rares et ne font pas loi. L'arrivée d'une seule hirondelle ne fait pas le printemps.

Peu de temps après que la variole eut commencé à se manifester dans cette commune, j'appris que de faux vaccinés en avaient été atteints avec la même célérité que ceux qui n'avaient pas encore été soumis à la vaccination, alors le peuple déclama hautement contre

le préservatif connu, et l'accabla d'ignominies. Je m'empressai de connaître la demeure de ces malades, je pris des renseignemens certains, et je sus que ces individus, au nombre de huit, étaient presque tous étrangers, et que leurs parens avaient toujours douté de la bonté de leur vaccine.

Le peuple ne tarda pas à revenir de son erreur, lorsqu'il vit bien clairement que la grande majorité des vaccinés était à l'abri de l'épidémie régnante, quoique les personnes saines fussent, dans beaucoup de maisons, pêle-mêle avec les varioleux.

J'ai traité de cette cruelle maladie dans le mois de novembre 1818, au fort même de l'épidémie régnante, une demoiselle de 17 ans, qui avait été vaccinée lorsqu'elle n'avait encore qu'un an, que ses parens croyaient parfaitement à l'abri de la contagion sur la foi de l'inoculateur; cependant cette jeune personne fut atteinte d'une petite vérole confluente, elle n'a échappé qu'après avoir couru le plus grand danger.

Une autre demoiselle, parente à celle-ci, qui se croyait aussi parfaitement en sûreté, fut atteinte de la variole, quatre ans après avoir essuyé la vaccine.

Que doit conclure un médecin judicieux, de toutes ces vaccines qui deviennent nulles pendant le règne d'une épidémie varioleuse, car la sécurité parfaite dans laquelle vivent les individus qui ont été soumis à la vaccination, est changée quelquefois en un état bien alarmant, pour quelques-uns d'entr'eux; quel jugement doit-il porter sur ces faits isolés?

1.° Que le petit nombre d'inoculés-vaccins qui, à des intervalles, plus ou moins éloignés, est atteint de la variole, n'a obtenu dans son temps qu'une fausse vaccine; 2.° que des vaccinateurs inattentifs, n'ayant mis aucune distinction entre les différentes espèces de vaccines, soit par le défaut de lumières suffisantes, soit par une

coupable apathie, ont laissé ignorer aux parens cette espèce de fraude qui devait un jour alarmer des familles entières et devenir indubitablement une pierre d'achoppement aux progrès de la vaccination.

L'art ne consiste pas seulement à savoir pratiquer quelques légères incisions sur les bras de l'individu auquel on veut inoculer le vaccin, il faut encore avoir une connaissance exacte des différentes espèces de vaccines, afin de pouvoir juger de la bonté comme de l'inutilité de celles qui se présentent dans la pratique. Ce n'est point aux femmes connues sous le nom de *sybiles*, ni aux *empiriques* de nos départemens que l'on doit demander des notions certaines sur la véritable méthode de vacciner, aussi ne doit-on pas être surpris des raisonnemens ridicules du vulgaire sur cette matière, puisque ce sont ces faux Esculapes qui l'instruisent et le dirigent. Quand est-ce que la saine médecine verra disparaître du sol heureux de notre patrie cette tourbe ignorante et maligne, qui, semblable à l'ivraie, dévore la substance de la plante la plus utile ?

..... Interque nitentia culta
Infelix lolium et steriles dominantur avenæ.
GEORG. *lib. I.*

Mais s'il était vrai et parfaitement reconnu qu'un enfant qui a eu la petite vérole peut en être atteint une seconde fois; si ces cas, quoique très-rares, se présentaient de notre temps aux personnes de l'art, dans le courant d'une longue pratique, ainsi qu'ils se sont offerts autrefois à *Diémerbroek* qui rapporte l'exemple singulier d'une famille composée de quatre enfans, qui eurent tous une petite vérole abondante, et la reprirent quinze jours après leur guérison (*Tissot*, *de l'Inoculation justifiée*, pag. 12.) ou, comme l'assure le célèbre *Wan-Swieten*, dont le témoignage est d'un grand poids, on pourrait, peut-être, penser que ce préservatif n'a

pas toujours la puissance d'empêcher quelques vaccinés de contracter la petite vérole, après un certain laps de temps, si ceux-ci réunissaient encore, par leur *idyosincrasie*, assez de susceptibilité pour en favoriser le développement, ou, comme l'on dit, si le germe varioleux n'avait pas été *antérieurement* parfaitement épuisé.

Cependant, dans ce dernier cas, comme dans le premier, on ne pourrait en rien conclure de défavorable contre l'immortelle découverte jennérienne.

Cette observation, qui exigerait un plus long détail, me conduit naturellement à une autre plus intéressante encore pour l'humanité, dont la pratique peut retirer quelque avantage.

Plusieurs célèbres vaccinateurs nous assurent que le vaccin, pris chez des enfans atteints de quelque vice bien prononcé, et inoculé à d'autres individus exempts de maladies, produit une vaccine très-régulière, dont les suites ne présentent aucun signe, tenant de la nature de ce ferment, ils citent, par exemple, des affections cutanées bien manifestes, qui n'ont pas été communiquées par la transmission du virus-vaccin à ceux qui étaient exempts de ces maladies tégumentaires.

Dans la pratique, les médecins voyent souvent des choses parfaitement semblables, et quelquefois bien disparates, j'ajouterai même, que chacun a sa manière de voir, comme celle de sentir (1). Je me suis toujours

---

(1) Nous pensons comme M. *Froment*; nous avons même l'idée que la ——— vérole a dû être souvent communiquée, alors qu'on a utilisé le prophylactique de la petite vérole. Hé quoi ! on ferait peu d'attention aux conséquences d'une vaccination impure, c'est-à-dire, aux suites de l'inoculation d'un vaccin pris sur un individu atteint de la syphilis, ou de toute autre maladie contagieuse, et on redouterait la *chimérique contagion* de la fièvre jaune ! Pauvre humanité ! à quoi ne t'exposent pas les opinions erronées !

Note du Rédacteur-général.

fait un scrupule d'inoculer à un individu exempt de maladie, un vaccin qui avait été pris chez un autre atteint d'un mal cutané, ou de quelque maladie interne; et lorsque j'ai été dans le cas de le faire, j'avoue, avec franchise, que j'avais été trompé par le rapport favorable que l'on m'avait fait du vaccin qui m'était parvenu du dehors; ce que j'ai vu me tiendra toujours en garde sur ce que je ferai dans la suite.

Première observation. Plusieurs enfans jouissant d'une bonne santé, appartenant à des parens très-sains, auxquels j'avais inoculé un vaccin qui m'avait été transmis d'une ville voisine, produisit en effet des vaccines régulières, mais les tumeurs vaccinales furent accompagnées d'une violente inflammation avec edème et d'une suppuration abondante, long-temps prolongée, dont la matière qui en découlait était ichoreuse et corrosive: l'un de ces individus eut, quelque temps après, les deux bras, jusqu'à l'extrêmité des doigts, couverts de pustules qui produisirent l'ulcération de la peau, et formèrent des plaies phagédéniques, dont la violente acrimonie tourmenta le malade pendant cinq à six mois consécutifs, et qui ne céda qu'à un traitement dépuratif long-temps continué, et à des purgatifs réitérés.

Deuxième observation. Un enfant de l'âge de six mois, sain et robuste, nourri par une mère également très-saine, auquel j'inoculai, dans le mois de juin, un vaccin frais, pris de bras à bras sur un individu à-peu-près du même âge qui était aussi nourri par sa propre mère, eut une vaccine très-régulière pendant laquelle il ne se présenta aucune éruption anomale; mais sur la fin de celle-ci, et vers la chûte des croûtes, ce jeune enfant fut atteint du *Zoster*, qui se manifesta par un grand mal-aise, et par des mouvemens convulsifs; insensiblement les parties inférieures, depuis la ceinture, furent couvertes, en peu de jours,

d'une rougeur érysipélateuse, la fièvre était marquante; bientôt l'érysipèle, malgré tous les moyens appropriés, passa aux supérieures, de manière qu'aucune partie du corps, depuis la plante des pieds jusqu'à la tête, ne fut exempte de cette affection morbide; enfin la mort vint délivrer ce malheureux enfant de toutes ses souffrances, le onzième jour de sa maladie.

Le vaccin dont je m'étais servi pour inoculer ce jeune individu avait été pris chez un autre du même âge, atteint d'un vice dartreux, dont la mère qui le nourrissait, était sujette depuis quelque temps, à une blénnhorragie. Hélas! combien j'ai déploré la fatalité qui me conduisit à me servir d'un tel vaccin dont le genre d'infection m'était absolument inconnu.

Si ces exemples ne suffisent pas pour prouver d'une manière convaincante contre l'opinion de ces vaccinateurs qui pensent qu'un vaccin qui a été pris sur une personne atteinte d'une affection interne, ou de quelque maladie externe bien prononcée, ne peut la communiquer à celui à qui on l'inocule, ils pourront du moins servir à rendre prudens ceux qui, sans aucune expérience, voudront tenter d'exécuter l'art si utile de la vaccination.

Voilà le tableau exact de ce qui s'est passé à Aubagne, durant le règne de la petite vérole, qui s'y est montrée sous forme épidémique en automne de 1818, et pendant l'hiver suivant, auquel j'ai joint quelques remarques, tirées de ma pratique sur la vaccination. Il est à désirer que ces observations, qui sont basées uniquement sur l'expérience, puissent contribuer à la propagation de la vaccine, et exciter les personnes du peuple à la regarder comme un bienfait de la divinité qui place, sans cesse, les remèdes à côté des maux qui affligent l'humanité.

Hommage rendu à la mémoire du docteur Mazet, *au nom de la Société royale de médecine de Marseille, par M.* Guiaud, fils, *secrétaire-général.*

Un cri de terreur s'est élevé des bords de la Péninsule, et a profondément retenti dans tous les cœurs francais, le voile du deuil a couvert Barcelonne, le fléau meurtrier de la fièvre jaune dévore ses habitans; ministres chéris du dieu d'Épidaure, *Pariset*, *François*, *Bally*, *Audouard*, ont brigué le dangereux honneur de porter aux Espagnols les secours d'un art bienfaisant. Au milieu d'eux, on distingue le jeune *Mazet*; déjà célèbre dans la carrière médicale, la science repose sur lui de brillantes espérances. Généreux, intrépide, le dévouement de ses nobles amis est aussi le sien; vainement s'efforce-t-on de lui retracer le danger qu'il court affronter; vainement veut-on lui dépeindre le fléau redoutable sévissant dans toute sa fureur et moissonnant des milliers, de victimes; vainement l'image de sa mère désolée se présente-t-elle à son esprit; le cri de la nature se fait entendre dans son âme, mais celui de l'humanité y retentit plus fortement encore. Inébranlable dans sa résolution, il court se réunir aux nobles compagnons de son dévouement. Partout, en traversant la France, l'image du bonheur et de la tranquilité se présente à ses regards; partout une population active, robuste, laborieuse, féconde un sol favorisé de la nature, et lui offre le tableau de cette douce gaîté, précieux apanage de la nation française; mais déjà il a franchi la frontière de cette belle patrie qu'il ne doit plus revoir; déjà il a touché le sol de Barcelonne; quel contraste effrayant! Ici plus rien qui rappelle l'activité, le mouvement et l'opulence d'une ville populeuse; les rues, les places publiques, tout est desert, à peine quelques infortunés s'y traînent, en chancelant, et paraissent comme des ombres errantes

dans la solitude, le silence de la mort plane sur cette cité des larmes; seulement de loin en loin se font entendre les tintemens de la cloche funéraire et les gémissemens des mourans qui prient sur la tombe des morts. L'intrépide *Mazet* pénètre dans ces tristes asiles, ouverts par la pitié à la misère; leur enceinte spacieuse ne peut contenir la foule des malheureux frappés de la maladie funeste; la faulx du trépas y amoncelle ses victimes, les gémissemens de la souffrance, les cris de la douleur, rsonnent seules sous ses voûtes lugubres. Ici, à côté du corps glacé du vieillard, l'adolescent exhâle le reste d'une vie dont à peine il a goûté les prémices. Plus loin, l'enfant sur le sein de sa mère expirante, presse en pleurant une mamelle flétrie, et sa bouche avide exprime les dernières gouttes d'un liquide dont la source est tarie, des miasmes délétères souillent l'air qu'on respire et portent des vapeurs empoisonnées dans les poumons enflammés. Quel tableau pour une âme pusillanime! Celle de *Mazet* est au-dessus de la crainte, le danger même vient accroître les forces de cet intrépide ami de l'humanité. Cet air empoisonné, il le bravera, les gémissemens douloureux, il les adoucira, les cris de la souffrance, il les appaisera par les bienfaits d'un art consolateur. Déjà, à l'exemple de ses généreux compagnons, il approche les infortunés frappés du fléau destructeur, il les touche sans hésiter, respire sans crainte leur haleine fétide, et, par ses soins empressés, il cherche à écarter loin d'eux les traits déchirans du trépas: infortuné! tout entier au zèle ardent qui le dévore, il n'apperçoit pas le doigt hideux de la mort déjà imprimé sur son front; déjà les miasmes qui l'entourent, rapidement absorbés, ont empoisonné les canaux de la vie; des douleurs violentes appesantissent sa tête; ses forces l'abandonnent; cette couleur funeste, attribut effrayant d'une fièvre meurtrière se répand au loin sur

ses traits ; un liquide noir, rejetté de l'estomac, annonce le feu dévorant qui consume ses entrailles. C'en est fait, trop malheureux jeune homme ! le dernier jour a lui pour toi, l'amitié entoure ton lit de douleur ; mais expirant sur un sol étranger, tu es ravi aux soins consolateurs d'une mère ; ta main défaillante ne presse pas la sienne, tes yeux, en s'éteignant, ne rencontrent pas pour la dernière fois ses traits chéris, tu meurs sans recevoir son dernier baiser ; mais que ton ombre se console ! l'humanité te prépare une belle apothéose ; vainement les siècles passeront sur ta cendre, ton souvenir triomphera du temps, ta tombe solitaire est placée sous un ciel étranger, le soleil de la patrie ne l'éclairera pas ; mais déjà brille sur elle le rayon de l'immortalité ; la voix des Espagnols y porte tes louanges, et la France entière y dépose le tribut de son admiration. Tant que le cœur de l'homme palpitera au souvenir de la pitié généreuse, ta mémoire sera sacrée ; les générations prononceront ton nom avec respect, les âmes sensibles le béniront, et la postérité reconnaissante le gravera en traits ineffaçables parmi ceux des héros de l'humanité.

— Le même jour, 8 décembre, où cette lecture a été faite, la Société royale de médecine de Marseille, a délibéré que quatre diplômes de membres correspondans et quatre médailles d'argent seraient décernés à MM. *Audouard*, *Bally*, *Français* et *Pariset*, en récompense du dévouement généreux dont ils ont fait preuve, pendant la maladie désastreuse qui a ravagé Barcelonne.

Voyage aux Alpes maritimes, ou Histoire naturelle, agraire, civile et médicale du comté de Nice et pays limitrophes; enrichi de notes de comparaison avec d'autres contrées. Par Fr. Em. Foderé, *professeur de médecine légale et des épidémies à la Faculté de médecine de Strasbourg, médecin du collége royal de cette ville; associé de l'académie royale de médecine de France, de celle de Madrid, etc., etc.; ancien professeur, membre du jury d'instruction publique, de la commission de santé et de celle d'agriculture à Nice.* 2 vol. *in*-8.°, de 376 426. pag. — Paris, 1821, *avec cette épigraphe :*

Historia populorum, regumque magistra.

Déja, depuis six mois, nous avons annoncé le *Voyage aux Alpes maritimes* etc., et des circonstances particulières ne nous ayant pas permis d'en présenter plutôt l'analyse, une lecture approfondie nous a mis à même de nous convaincre que la bonne opinion que nous eumes de cet ouvrage, au premier abord, était justement fondée; nous regrettons que le défaut d'espace nous force à restreindre l'examen analytique que nous en avons promis. Il est vrai que le premier tome étant uniquement consacré à des considérations historiques, géographiques, topographiques, etc., nous devons, ce semble, nous dispenser d'en parler; non qu'elles soient très-propres à fixer l'attention de nos lecteurs, ni que nous les regardions comme étrangères à la science médicale (nous sommes pénétrés que celle-ci a des connexions plus ou moins intimes avec toutes les autres, ou pour mieux dire, qu'elle embrasse l'universalité des connaissances.) Mais spécialement consacré à faire men-

tion des productions médicales, proprement dites, notre journal ne peut offrir, qu'en passant, des détails sur les sciences accessoires, et, par conséquent, nous ne saurions guère nous appesantir que sur le tome second, où l'homme est envisagé sous le point de vue médical, au physique comme au moral, etc., etc.

Avant tout, cependant, et pour donner une idée précise du plan que l'auteur a adopté, nous exposerons, mot à mot, celui qu'il a lui-même signalé au début de son ouvrage :

« Je commence, dit-il, par donner une esquisse historique des temps anciens et du moyen âge des Alpes maritimes ; je considère ensuite le sol, les eaux, le climat et les animaux, abstraction faite des hommes et des travaux de l'agriculture. Le peuple des montagnes étant, en majeure partie, berger, j'ai dû m'occuper d'abord des pâturages, des bestiaux et de leurs produits. L'agriculture, art plus compliqué, vient après ; puis la population, d'abord considérée physiquement, ensuite dans son état de civilisation, avec les arts, les sciences et le commerce. Cette marche a produit une division en cinq sections, et de chaque section en chapitres et articles, accompagnés de notes explicatives et de comparaison avec les hommes et les choses des autres contrées.

La première section commence par l'esquisse historique désignée ci-dessus : elle traite ensuite de la position géographique, de la topographie et de la nature du sol du comté de Nice, de ses montagnes, de ses eaux, de ses chemins, de ses forêts, de son climat, de ses plantes indigènes et exotiques ; des insectes et des vers ; des poissons, des quadrupèdes, des oiseaux, habitans ou voyageurs, avec l'indication des lieux où l'on trouve ces divers objets de l'histoire naturelle.

Dans la seconde, je parle de la nature des pâturages, et je décris les mœurs des bergers qui les habitent ; je traite ensuite du bétail, des laiteries, des laines et de leur emploi ; et je la termine par indiquer des moyens d'amélioration dont ce genre d'industrie serait susceptible.

La troisième section comprend la division des terres cultivées ; les travaux agricoles qu'on exécute ; la description des instrumens d'agriculture ; des détails sur les engrais ; l'indication du temps des semailles, de la floraison, et de la maturité des récoltes ; l'histoire de la culture de l'olivier, de l'oranger, du figuier, de la vigne, etc., avec des observations sur les habitudes et les maladies de ces végétaux,

La quatrième traite de la population, de la nourriture du peuple, et des moyens qu'il a de se la procurer : des migrations annuelles ; des naissances, mariages, décès ; des époques de la puberté et du mariage ; de la durée moyenne de la vie ; de la constitution physique du peuple ; du temps où il commence et où il cesse de travailler, suivant la région qu'il habite ; des maladies endémiques et épidémiques ; de la médecine de ces contrées ; des mœurs, des habitudes, du langage et de l'intelligence des habitans des régions diverses.

Enfin, la cinquième et dernière section donne des détails particuliers sur Nice et sur quelques autres villes des Alpes maritimes, traite des établissemens d'instruction publique et de bienfaisance, de l'état de la religion, de l'ordre judiciaire, de l'industrie des habitans de la plaine et de ceux de la montagne ; des foires et marchés, et de ce qui appartient au commerce intérieur et extérieur, d'importation et d'exportation. »

En dédiant à son épouse l'ouvrage dont il s'agit, l'auteur finit par s'exprimer ainsi : « reçois ta part de ce regard de bienveillance que peut-être la postérité ne refusera pas à ton époux. »

Ce *peut-être* placé par la modestie dans cette occurrence, n'est-il pas superflu? Qui doute, que la postérité juge favorablement celui qui a su consacrer la (1) majeure partie de sa carrière physiologique aux pénibles travaux du cabinet, ou qui, pour suivre les sages préceptes de l'hygiène, ne menant pas une vie trop sédentaire, s'est livré quelquefois à des exercices prolongés, mais toujours dans l'intérêt de la science.

L'homme qui ne voyage que pour dire *j'ai vu*, sans être capable d'apprécier ce qu'il a vu, loin de satisfaire sa curiosité, éprouve davantage le besoin de connaître, parce que l'ignorance dans laquelle il se trouve plongé l'oblige d'étudier, en lui fesant regarder, comme inextricable, la série des nombreux objets qui excitent son admiration. Considérez, au contraire, le profond observateur, s'avançant dans des plaines plus ou moins fertiles, rencontrant des paradis terrestres, puis passant presque brusquement d'une saison à l'autre par la situation topographique des lieux, soumis ainsi dans quelques heures de marche à des alternatives de froid et de chaud, s'enfonçant dans des vallées ou abondantes, riantes, ou qui n'offrent rien qui invite à leur séjour, gagnant ensuite le haut des montagnes, comme pour faire planer son génie scrutateur sur les lieux qu'il examine; considérez-le, ce voyageur, et vous vous apervrez facilement de la multiplicité des sensations qu'il éprouve, du profit qu'il en retire, en coordonnant les idées qu'elles lui font naître, en soumettant, en un mot, au creuset de son esprit les phénomènes de la nature,

---

(1) On nous a assuré que M. *Foderé* passait des nuits entières à rédiger le fruit de ses recherches, voilà pourquoi nous nous servons de cette expression : *la majeure partie*, *etc.* On sait que ce savant a aussi consacré une majeure partie de son existence à prodiguer ses soins aux malheureux souffrans.

qui viennent le frapper, le nom d'un tel voyageur qui écrit le résultat de ses méditations, parviendra, n'en doutons nullement, à la postérité la plus reculée.

Après avoir donné l'état qui lui a paru le plus fidèle de la population des Alpes maritimes, laquelle est de 101, 759 âmes, M. *Foderé* étudie cette population dans ses formes, ses couleurs, son tempérament, ses habitudes, son instinct et ses qualités morales, et il observe que si les végétaux et les animaux portent l'empreinte du climat, enfant de la terre, comme les autres êtres, l'homme ne dément pas cette influence maternelle.

Dans l'article qui traite de la nourriture et des moyens de se la procurer, on apprend que la nourriture de toutes les classes des naturels des Alpes maritimes est, en général, dirigée vers le régime végétal, surtout dans les parties méridionales. Nous citerons le passage suivant, pris au hasard, pour donner une idée de l'excellent esprit d'observation de M. le professeur *Foderé*. « J'ai, dit-il, vu manger les paysans alsaciens ; et certes un de leur repas suffirait pour trois jours au cultivateur de Marseille, et à celui de la région montueuse des Alpes maritimes. Les soldats des troupes alliées mangeaient deux fois plus que les paysans alsaciens ; et je ne conseillerais pas aux Allemands et aux Russes de faire un long sèjour dans la Basse-Provence et dans les Alpes maritimes, à moins d'y manger leurs souliers et leurs ceinturons, comme il arriva aux premiers en 1799. Cette moindre quantité de vivres nécessaires aux habitans des pays chauds est donc déjà une ressource contre l'infertilité du sol. »

Il résulte des observations faites par l'auteur sur les époques de la force, de la puberté, etc., que la chaleur modérée, réunie à une nourriture suffisante est un principe puissant pour développer et entretenir longtemps dans leur intégrité les forces de la vie ; tandis

que le froid, les fatigues excessives, la mauvaise nourriture et la privation du vin sont des puissances affaiblissantes qui retardent, diminuent et abrègent les diverses fonctions de la vitalité. M. *Foderé* pense, toutefois, que le système d'éducation contribue aussi puissamment au développement des enfans, soit pour le parler, soit pour la marche.

L'amour est une passion qui ne tourmente guère les habitans des Alpes maritimes, excepté pourtant ceux des villes de Nice, Menton et Monaco. L'auteur trace le tableau de la différence relative à cette passion, entre les Alpes maritimes et l'Alsace ; et après avoir établi que dans les pays chauds il y a plus de mœurs que dans les pays froids, ce qui au reste est encore subordonné aux usages et aux institutions, M. *Foderé* fait cette remarque que les besoins physiques de l'amour, étant en raison de la quantité de nourriture que l'on prend et de la facilité de se la procurer, ils doivent être plus actifs et se répéter plus souvent là où cette nourriture est extrêmement abondante. Cette réflexion nous paraît très-juste ; mais nous pensons aussi que la chaleur est une des causes primordiales des besoins physiques de l'amour, etc.

L'auteur ne pense pas que le froid soit, relativement aux degrés de longévité, plus favorable que le chaud, etc., etc.

Nous touchons au chapitre le plus intéressant pour le médecin ; celui qui traite des maladies et de la médecine des Alpes maritimes, contient d'abord le dénombrement des vices organiques ou de conformation, et des détails extrêmement lumineux à ce sujet. En parlant du goître dont M. *Foderé* fut atteint dans son enfance, et qui lui est revenu depuis qu'il est à Strasbourg, il cite le remède (l'iode) de M. *Coindet*, mais il observe qu'en attendant que l'expérience en ait constaté l'efficacité, il

continuera à se servir des vieilles tablettes contre cette maladie.

Les maladies endémiques, aux Alpes maritimes, sont les hernies, les maladies de peau, les écrouelles, l'épilepsie et l'hystérie, les fièvres d'accès, les obstructions des viscères, l'hydropisie; l'asthme sec et humide; la phthisie pulmonaire.

Les maladies rares sont la folie, le calcul, le rhumatisme et la goutte, la chlorose et la stérilité.

A Nice, les plaies de tête guérissent facilement; celles des jambes, au contraire, sont extrêmement opiniâtres.

Tous les ulcères en général y sont rebelles, et la gangrêne les prend facilement.

Les écrouelles des Piémontais guérissent quelquefois; mais celles des habitans du pays ne guérissent jamais, ou que très-rarement.

La maladie vénérienne y est très-bénigne, et se guérit avec la plus grande facilité, à moins qu'elle ne soit très-invétérée.

Passant à l'exposé des principales maladies accidentelles, M. *Foderé* signale les fièvres contagieuses, épidémiques, la petite vérole, les fièvres putrides, gastriques et vermineuses; les affections inflammatoires; les fièvres catharrales exanthématiques; les fièvres chaudes bilieuses (*causus* des anciens); les flux intestinaux. Il s'attache ensuite dans une note extrêmement piquante, à faire connaître les motifs qui l'ont engagé à se servir de ces termes plutôt que de ceux adoptés par les modernes. Il fait entrevoir que la fièvre jaune, les fièvres des camps, des prisons, etc., réclament des mesures publiques, et il a raison sans contredit, mais ce judicieux observateur ne paraît convenir que jusques à un certain point, qu'il existe des maladies par *infection*.

D'après la rélation de M. *Foderé*, les médecins et chirurgiens des Alpes maritimes ne doivent pas être beau-

coup occupés, puisque dans certains lieux, l'on se traite généralement soi-même par des remèdes tirés du règne végétal. La gratiole et le concombre sauvage pour se purger; la véronique, la carline, le génépi, l'angélique et autres plantes chaudes pour se faire suer; la *solidago*, le plantain et autres, pour mettre sur les plaies, telle est, à-peu-près, toute la médecine des habitans de ce pays. Les gens de l'art se bornent à purger, saigner, et prescrire une diète absolue. La saignée est surtout très-souvent mise en pratique, et l'auteur développe, avec sa sagacité ordinaire, tout le bien et tout le mal qu'elle fait; à l'époque où il se trouvait à Nice, il a vu les gens de l'art ne savoir plus quelle ressource il fallait mettre en avant, après avoir saigné, purgé, utilisé les thériaques, mithridates, confection d'hyacinthe et autres, ainsi que les vésicatoires dont ils ne fesaient pas constamment une application convenable.

Si l'inoculation n'avait pas l'assentiment général dans ce pays, la vaccine y a été universellement adoptée, sur toute la côte maritime et dans plusieurs lieux de la montagne. Notre estimable historien prit des renseignemens pour savoir si l'on s'était aperçu que les vaches eussent le *cowpox*, et ce ne fut que dans la vallée de la Visubie qu'un chirurgien, nommé M. *Oddo*, lui dit avoir observé plusieurs fois, au pis de ses vaches, des boutons analogues, mais qui n'étaient jamais venus à suppuration. . . . .

Nous avons beaucoup dit, et cependant nous n'avons fait qu'effleurer quelques détails essentiels pris sur une foule d'autres, non moins dignes de fixer l'attention publique, par l'intérêt qu'ils inspirent. Le VOYAGE AUX ALPES MARITIMES est plein de considérations philosophiques, exprimées en peu de mots, de sorte que pour en donner une idée suffisante, nous devrions

pousser bien loin notre analyse, et peut-être encore ne remplirions - nous qu'imparfaitement notre but. Puissions-nous du moins, par tout ce que nous venons d'énoncer, n'avoir point diminué la bonne idée que l'on se forme naturellement à la première annonce d'un ouvrage dont l'auteur jouit d'une brillante réputation littéraire en France comme dans l'Étranger, réputation acquise par des travaux aussi utiles que multipliés !

M. *Foderé* nous pardonnera de saisir l'occasion présente pour témoigner publiquement que son mérite n'a pas peu contribué à la gloire de la Société royale de médecine de Marseille, dont il a été l'un des fondateurs, et qu'il a si souvent illustrée par les écrits qu'il lui a communiqués, c'est dire au professeur de Strasbourg, que nous serons toujours jaloux de répandre, autant que nos moyens le permettront, les fruits de son observation et de ses veilles.

P.-M. Roux.

De la Mélancolie, par M. Guiaud, fils, *D. M. P., secrétaire-général de la société royale de médecine de Marseille* (2.e et dernier article.).

L'imagination, si bien dénommée la *folle du logis*, exerce la plus grande influence sur les formes que revêt l'affection mélancolique; comme cette faculté intellectuelle s'exerce sur un grand nombre d'objets, on conçoit aussi combien doivent être nombreuses les variétés de la mélancolie.

Il est des hommes qui apportent en naissant un caractère chagrin, inquiet, et des passions tristes. A mesure que l'âge développe leur raison, bien loin de supporter les liens qui nous unissent à la société, ils cherchent à les rompre; le monde n'est pour eux qu'un vaste théâtre où chacun joue un rôle qui

leur paraît odieux ; défians, soupçonneux, ils écartent l'amitié qui veut les consoler, la sensibilité qui cherche à les émouvoir ; le commerce des hommes les importune ; le tumulte des villes les effraie ; ils ne soupirent qu'après le calme de la solitude et ils y portent toute l'agitation, toutes les inquiétudes d'une âme profondément tourmentée. Cet état moral, qne la société nomme misantropie, ne peut offrir aux regards du médecin qu'une des formes de la mélancolie.

Examinons ce malheureux au teint pâle, aux joues creuses, au front chargé de rides. Ses yeux immobiles semblent fixer un objet avec attention. Tant qu'il le regarde, sa figure s'épanouit, le rayon de la sérénité semble briller sur lui ; il se croit heureux, son imagination lui a créé une femme ; elle l'a douée de tout ce qui constitue la beauté idéale ; douceur des traits, suavité des formes, majesté de la taille, elle possède tout ; nouveau Pygmalion, le mélancolique est épris de son propre ouvrage ; nouveau Prométhée, il anime cette femme adorée du feu sacré de la vitalité ; cette physionomie si belle lui sourit, cette taille majestueuse se développe avec grâce à ses regards fascinés ; voyez-le, les bras tendus, les yeux étincelans, il croit embrasser sa divinité ; laissez à cet infortuné son illusion ; si vous cherchez à la détruire, vous apercevrez bientôt son regard perdre son éclat, ses traits leur vivacité et sa physionomie s'envelopper du voile de la mélancolie.

J'ai vu dans la maison de santé établie par mon père, pour le traitement des aliénés, un exemple bien frappant de cette variété du délire mélancolique, caractérisé par un amour imaginaire ; c'est celui d'une jeune fille âgée de 17 ans, appartenant à une famille qui l'avait élevée dans les principes d'une réligion éclairée. Elle parvint à l'âge de quinze ans à se procurer quelques romans ; les nuits s'écoulaient sans sommeil au milieu

de ces lectures séduisantes. Les parens s'en aperçurent; les reproches ne furent pas épargnés; la jeune fille ne tarda pas à tomber dans un état de manie avec fureur qui, au bout de huit jours, fit place à un délire plus calme; amenée dans notre maison de santé, on la voyait presque constamment à genoux, les yeux fixes, les mains croisées sur la poitrine; un léger mouvement agitait ses lèvres; elle les entr'ouvrait pour laisser échapper les mots les plus doux, les paroles les plus affectueuses; si on lui demandait à qui elle adressait des discours aussi tendres : *à mon amant*, répondait-elle; en même-temps elle effeuillait quelques roses dans l'appartement *comme autant de pensées*, disait-elle, *qu'elle lui envoyait*. Cette touchante victime d'un amour imaginaire guérit cependant au bout de six mois par un traitement que la médecine morale peut, à juste titre, revendiquer.

Ces lésions intellectuelles, si bien décrites par M. *Esquirol*, sous le nom d'*hallucinations*, ne nous paraissent autre chose que des variétés de la mélancolie; comme elle en effet, elles nous offrent un délire exclusif sur un objet. Cet homme qui converse habituellement avec un esprit, ces malheureux qui se croyent poursuivis par des spectres, ceux dont les oreilles sont continuellement frappées de cris sinistres, de bruits effrayans; ceux encore dont la main cherche à repousser un poignard qu'ils croyent voir sans cesse dirigé sur eux, qu'offrent-ils sinon une sorte de délire mélancolique? Veut-on un exemple frappant de cette variété du délire dont nous parlons. Une femme de 50 ans, placée dans notre maison de santé, se croit, depuis vingt ans, victime de la persécution d'un mauvais génie, qu'elle dépeint sous les formes les plus bizarres; ce mauvais génie, s'il faut en croire sa victime, s'applique à la tourmenter sans relâche; c'est lui qui dérange son

appetit qui est habituellement bon, son sommeil qui est assez ordinairement tranquille; la plus légère douleur de tête ou du ventre qu'elle éprouve, est encore un tour du malin génie; cette malheureuse ne marche qu'en tremblant sur la pointe seule du pied, de crainte, dit-elle, qu'en appuyant le talon, le génie ne la cloue immobile sur le sol; quand elle s'assied, on la voit fréquemment détourner sa tête vers le mur ou la fenêtre, et là, à demi-voix, elle adresse à son lutin les plus sanglans reproches, unissant, dans ces colloques bisarres, les prières de l'exorcisme aux plus impurs blasphêmes.

Nous bornons ici ce que nous avions à dire concernant les principales variétés de la mélancolie; les causes de cette aliénation mentale vont maintenant fixer notre attention.

Ces causes sont nombreuses, et c'est pour éviter la confusion dans le tableau que nous allons en tracer, qu'il nous a paru convenable de les grouper sous trois ordres : 1.° Causes physiques; 2.° Causes organiques; 3.° Causes morales. Nous savons que la nature se joue de toutes les divisions que le médecin cherche à établir dans l'étude des causes et des phénomènes des maladies; aussi le lecteur ne doit voir, dans celle que nous lui présentons, qu'un moyen nécessaire pour nous, afin de pouvoir offrir avec précision l'exposé des causes de la mélancolie.

1.° Parmi les causes physiques, les plus favorables au développement de la mélancolie, nous devons placer les climats, les saisons et les professions.

On sait, par rapport aux climats, que les habitans des pays chauds ont en général l'imagination vive; leur langage est souvent figuré, hardi, rempli d'expressions heureuses, pittoresques; leurs mouvemens sont prompts, agiles et s'accordent avec l'extrême mobilité de la physionomie; aussi la plus légère impression

morale suffit-elle pour déterminer dans ces régions le délire mélancolique ; ainsi on ne doit pas être étonné de la rencontrer fréquemment dans l'Asie mineure, la Haute-Égypte et les côtes d'Afrique, régions arides, placées sous un ciel brûlant. La nature de certains vents a anssi une influence particulière sur la production de la mélancolie ; personne n'ignore les effets du *sirocco*, du *plumbeus auster* sur les Italiens, et du *solano* sur les Espagnols ; un abattement extrême, un serrement spasmodique de la poitrine, une humeur triste, sombre, tels sont les phénomènes qui décèlent l'influence de ces vents sur les habitans des pays où ils règnent.

Les saisons ne sont pas sans action sur le développement de la mélancolie ; le savant et modeste M. *Esquirol* a eu occasion de vérifier, à la Salpétrière, les remarques d'*Hippocrate* et de *Cabanis*, touchant l'influence de l'automne dans la production de ce genre de manie ; il a vu que c'est pendant le cours de cette saison que la mélancolie est plus fréquente ; cependant M. *Esquirol* pense que dans les climats tempérés, le printemps et l'été produisent un plus grand nombre de mélancoliques que les autres saisons. C'est du moins ce qui résulte des observations qu'il a eu occasion de faire pendant le cours d'une longue pratique.

Parmi les professions qu'embrasse l'homme, celles qui exigent l'action spéciale des facultés intellectuelles peuvent devenir une des causes de la mélancolie ; on sait que le cerveau, fatigué par des excès d'études, peut perdre ce degré d'activité nécessaire à ses fonctions, et devenir le siège du délire mélancolique ; *Pascal* ; *Zimmerman*, *Rousseau*, étaient mélancoliques ; les musiciens, les auteurs, les poètes ont le système nerveux habituellement irritable et présentent souvent des accès de mélancolie, contre lesquels ils ne luttent pas toujours avec avantage.

2.° En nous occupant des causes organiques favorables au développement de la mélancolie, nous devons signaler en premier lieu le tempéramment. Celui marqué par la prédominance des systêmes biliaire et nerveux nous présente une disposition à la maladie que nous étudions. Une figure brune, maigre, les cheveux noirs, les yeux enfoncés, quelquefois ternes, d'autres fois pleins de feu, une physionomie rembrunie, des mouvemens tantôt concentrés, tantôt brusques, une sensibilité exquise, facile à émouvoir, une intelligence développée, un langage précis, énergique, tels sont les caractères de ce tempérament; on trouve la constitution nerveuse très-développée chez la femme, aussi, malgré la mobilité de ses sensations et de ses désirs, malgré sa légèreté apparente, la voit-on assez fréquemment affectée du délire mélancolique. N'est-il pas d'ailleurs chez elle d'autres causes organiques déterminantes de cette maladie, et l'expérience ne nous signale-t-elle pas des femmes devenues mélancoliques à la suite de la grossesse, de l'allaitement, à l'époque critique et après la suppression chronique des menstrues? Il est d'autres causes organiques communes aux deux sexes, qui peuvent également déterminer la mélancolie; telle est la suppression de la transpiration et du flux hémorrhoïdal; on sait aussi combien sont habituellement chagrines les personnes constipées, et j'ai lu quelque part, qu'avant de demander une grâce à un grand, il faut s'informer si, chez lui, les fonctions excrétoires du tube digestif s'opèrent avec facilité.

La cessation brusque d'une maladie doit aussi être comptée parmi les causes organiques de la mélancolie; on a vu plusieurs fois la gale, les dartres repercutés donner lieu à son développement; on voit encore la mélancolie remplacer l'hystérie, l'hypochondrie, la manie sans délire, et plus souvent encore la manie

avec délire. J'ai vu plusieurs fois, dans ma maison de santé, des individus en proie au délire maniaque le plus furieux, tomber, après quelques jours, dans un état d'affaissement, résultat presqu'inévitable du haut degré d'excitation du système nerveux ; je les ai vus, dans cet état, refuser toute nourriture, gémir, pleurer et offrir les signes d'une mélancolie profonde, bien souvent difficile à combattre.

3.° Nous arrivons à l'exposition des causes qui produisent le plus fréquemment la mélancolie ; nous voulons parler des causes morales. On connaît l'effet puissant des passions sur notre âme ; on sait les impressions profondes qu'elles déterminent sur l'organisation en général, et plus particulièrement sur le cerveau, supposons qu'elles viennent agir avec force sur des individus qui, par leur tempérament, leur excessive sensibilité, offrent déjà une prédisposition aux affections nerveuses, on ne sera plus surpris alors qu'elles puissent concourir à la production de la mélancolie. La femme dont le cœur brûle d'une passion qu'elle s'efforce d'étouffer, le criminel, chez lequel un reste de vertu a su produire le remords, l'homme ambitieux qui n'a plus devant lui que la désespérante perspective d'une existence obscure, l'opulent qui se voit forcé de revêtir les haillons de la misère, sont souvent des victimes du délire mélancolique.

Combien de fois aussi n'a-t-on pas vu la crainte, la frayeur, produire la tristesse et par suite la mélancolie ! Une demoiselle âgée de 20 ans s'occupe à lire les productions lugubres des romanciers anglais ; sans cesse le bruit des chaînes, le sifflement des vents dans les voûtes souterraines, frappe ses oreilles, les tours du nord, les ombres éclairées d'une clarté sombre se peignent à ses regards ; la frayeur la poursuit partout ; le plus léger bruit la fait tressaillir ; l'appetit se perd, le

sommeil s'enfuit et le délire mélancolique s'empare de l'infortunée.

Un jeune homme âgé de 16 ans, d'un caractère extrêmement timide, tremblait à l'aspect de son père, homme naturellement emporté; un jour il casse, par mégarde, une tasse de prix; le père se lève en fureur pour le battre; un tremblement spasmodique saisit le malheureux, une frayeur continuelle le poursuit et il tombe dans un état de stupeur mélancolique.

Nous bornons ici l'exposition des causes de la mélancolie; il nous serait facile d'en étendre le tableau; mais d'après la nature de notre travail, il nous a suffi d'indiquer celles qui déterminent le plus fréquemment la maladie, objet de ce mémoire.

La mélancolie, comme les autres espèces d'aliénations mentales, peut offrir des crises; ces mouvemens organiques s'opèrent tantôt par la peau et c'est alors qu'on voit survenir des boutons, des furoncles on des sueurs plus ou moins copieuses; d'autres fois, les crises se manifestent par le rétablissement d'une hémorragie habituelle qui avait été supprimée, comme les menstrues, le flux hémorrhoïdal, par le vomissement et les déjections alvines; j'ai vu deux fois la mélancolie terminée à la suite d'une fièvre gastrique intense; de vives secousses morales, comme la joie, une frayeur subite sont encore des crises que nous offre la mélancolie; dans tous les cas que nous venons de citer, cette maladie se termine par le rétablissement de la raison; il est des cas fâcheux où la mélancolie peut se transformer en une autre affection plus grave; c'est ainsi qu'on la voit se terminer par la manie avec délire furieux et par la démence. Ces deux terminaisons sont également funestes; le passage trop rapide de la mélancolie au délire maniaque furieux, peut produire une mort prompte; dégénérée en démence, elle ne laisse plus d'espoir de

guérison. La mélancolie peut encore se terminer par la mort : les maladies qui précèdent cette issue funeste chez les mélancoliques, portent presque toutes le caractère chronique, et presque toutes aussi sont marquées par des lésions organiques que l'on trouve le plus fréquemment dans la cavité du bas ventre.

Nous ne nous occuperons point ici du siège de la mélancolie ; d'après l'état actuel de nos connaissances sur les aliénations mentales, nous ne pouvons rien établir de positif à ce sujet. Successivement placé dans le cerveau, altéré par une humeur corrosive, dans la vésicule du fiel remplie de concrétions, dans la rate distendue par l'attrabile, ce siège reste encore à déterminer. Il est cependant important de signaler une disposition anatomique, découverte par le respectable et savant M. *Esquirol* sur le cadavre de plusieurs mélancoliques ; elle consiste dans le déplacement du colon transverse ; M. *Esquirol* a trouvé un assez grand nombre de fois cette portion d'intestin changée dans sa direction, qui était tantôt oblique, tantôt perpendiculaire. Cette disposition anatomique mérite d'autant plus de fixer l'attention que, comme le dit M. *Esquirol*, elle peut expliquer la douleur épigastrique, les tiraillemens et la constipation, qui tourmentent fréquemment le mélancolique.

Nous arrivons au traitement de la mélancolie. Pourquoi, malgré tous les progrès qu'a fait de nos jours l'étude des aliénations mentales, ne pouvons-nous tracer un tableau consolant des moyens qu'oppose notre art à cette désespérante maladie ? Essayons cependant de signaler ce que l'expérience et l'observation nous ont fait connaître de plus intéressant sur cette partie de l'étude de la mélancolie.

Deux objets doivent diriger le médecin dans le traitement de cette maladie ; agir sur l'intelligence, c'est

ce qui constitue le traitement moral ; exciter les divers systêmes organiques par l'action des médicamens ; c'est l'attribut du traitement pharmaceutique.

1.° De tous les temps, on a reconnu l'importance que l'on doit attacher au traitement moral, dans les aliénations mentales, et particulièrement dans la mélancolie ; dans cette dernière, en effet, le délire n'étant que partiel, l'intelligence toute entière n'a point reçu d'altération ; il y a encore une certaine somme de facultés intellectuelles sur lesquelles on peut agir pour chercher à rappeler la raison. Il est vrai de dire, cependant, que le délire mélancolique étant susceptible de revêtir un grand nombre de formes, on conçoit combien il est difficile de rectifier le raisonnement du malade, et de dissiper ses illusions. On ne doit cependant rien négliger pour y parvenir. Bien connaître le caractère et les goûts du mélancolique, captiver sa confiance, c'est déjà avoir fait un grand pas vers la guérison ; c'est alors que le médecin peut réussir à ramener cette raison si faible, si facile à nous abandonner ; c'est alors que ses discours consolateurs porteront un baume salutaire dans l'âme agitée du mélancolique ; qu'on étudie bien surtout le caractère du délire de ces infortunés ; si vous prodiguez vos soins à une femme trahie, faites luire à ses yeux l'espoir du retour de l'infidèle ; promettez à l'ambitieux une nouvelle carrière ; au riche devenu pauvre, une nouvelle aisance ; si ces moyens n'ont pas assez d'action, déterminez des secousses plus fortes sur le moral ; faites naître le sujet d'une joie soudaine ; sachez inspirer une frayeur prompte ; l'expérience vient ici vous encourager ; elle vous signale des mélancoliques guéris à la suite d'une frayeur soudaine, d'une joie inespérée. Vous trouverez encore des ressources dans l'action si puissante de la musique ; la bible nous apprend que les

sombres agitations de l'infortuné Saül étaient soudainement appaisées par les accords que faisait entendre la harpe du Roi-prophète ; au rapport du célèbre médecin de Pergame, les chants mélodieux dont retentissaient les voûtes sacrées du temple d'Esculape, portaient dans l'âme des mélancoliques ce calme précurseur d'une guérison prochaine.

Il est en outre des moyens que l'instinct ingénieux de l'homme de l'art peut seul inspirer pour combattre la mélancolie. Un infortuné dans le délire de cette maladie se persuade avoir été condamné à mort ; son médecin réunit dans une salle plusieurs individus qu'il érige en membres du tribunal, et fait juger le malade ; le tribunal prononce son acquittement, le malade guérit. Un autre mélancolique s'imagine avoir les entrailles déchirées par des vipères ; l'homme de l'art aux soins duquel il est confié lui administre un vomitif, et glisse adroitement des vipères dans le vase qui contient le liquide chassé de l'estomac ; le mélancolique, persuadé qu'il a vomi ces reptiles, ne tarde pas de recouvrer la santé ; un autre malheureux se plaint sans cesse qu'on lui a tranché la tête ; un casque de plomb qu'on place sur elle le retire pour toujours de son erreur. On voit par ces différens exemples combien le médecin, dans le traitement de la mélancolie, peut trouver des ressources dans des moyens qui n'ont aucun rapport avec les substances médicamenteuses.

Le traitement pharmaceutique ne doit cependant pas être négligé ; la constipation, les tiraillemens d'entrailles sont des symptômes qui tourmentent fréquemment les mélancoliques ; entretenir dans le tube digestif un point d'excitation suffisant pour provoquer des selles, telle est l'indication à remplir ; les boissons rafraîchissantes et laxatives sont spécialement indiquées ; j'ai vu le petit-lait rendu laxatif tous les 3 ou 4 jours par

l'addition d'un grain et demi à deux grains de tartre stibié prescrit et administré ainsi par mon père dans la manie mélancolique, produire les plus heureux effets ; le mélancolique présente-t-il les caractères d'une constitution sèche, irritable ; l'usage des bains tièdes ne peut que devenir utile ; les évacuations sanguines artificielles provoquées vers les grandes lèvres ou le fondement, produiront d'heureux résultats dans les cas de pléthore, de suppression des menstrues ou du flux hémorrhoïdal. Le vésicatoire placé sur le lieu qu'occupait un ulcère habituel ou un examthème cutané, en rappelant l'irritation première, peut aussi combattre efficacement la mélancolie.

A ces moyens, empruntés à l'art pharmaceutique, on doit constamment associer les préceptes de l'hygiène ; que le mélancolique soit toujours chaudement vêtu, pendant la saison rigoureuse ; qu'on entretienne ses pieds dans une chaleur douce ; la diète végétale doit constituer sa principale nourriture ; les herbes potagères, les fruits d'été en formeront la base ; on ne négligera pas l'exercice du cheval, et celui de la chasse ; tous les médecins en ont apprécié les heureux résultats ; que le corps du mélancolique repose sur un lit ni trop dur ni trop mou ; qu'on écarte avec soin tous les objets susceptibles d'éloigner un sommeil si nécessaire à ses sens agités ; que l'air qu'il respire soit pur ; que ses yeux se promènent sur l'émail des fleurs, sur l'éclat de la verdure, que le parfum embaumé des plantes vienne flatter son odorat ; qu'il ne reçoive de tous les objets qui l'entourent que des impressions douces, agréables ; qu'en même-temps les discours consolateurs de l'amitié retentissent à son oreille, et il sera possible alors au médecin de dire : la mélancolie n'est pas toujours une maladie incurable !

Recherches et Observations sur les effets des préparations d'or du D. Chrestien, *dans le traitement de plusieurs maladies, et notamment dans celui des maladies siphylitiques; par* J.-G. Niel, *D. M. M., ex-médecin en chef des hôpitaux civils et militaires de Marseille, publiées par* J.-A. Chrestien, *D. M. M., etc., etc.*; 1 vol. *in*-8.° de 391 pag. Paris.

C'est le sort de toutes les découvertes en médecine, comme dans les autres sciences, d'être d'abord prônées avec exagération, ou décriées sans ménagement. Les préparations d'or du docteur *Chrestien* offrent une nouvelle preuve de cette assertion. Tour-à-tour célébrées avec enthousiasme et contredites sans fondement, les propriétés médicales de ce précieux métal avaient besoin d'être examinées par un médecin dont la probité fut égale aux lumières, pour fixer l'opinion à cet égard. Riche d'une expérience longue et éclairée sur ce sujet intéressant, M. le docteur *Niel* vient de donner au public le fruit de ses observations; et quelque peu susceptible que soit d'être analysé un ouvrage, pour ainsi dire, tout pratique, nous pensons que le lecteur impartial, qui ne recherche que la vérité, parce qu'elle seule peut être utile, nous saura gré de nos efforts, pour lui en donner une idée.

Tout le monde connaît le rapport piquant de M. le baron *Percy*, inséré en entier dans le sixième cahier du second volume du Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, sur les observations relatives aux propriétés médicales des préparations d'or, qu'adressa, dans le temps à l'académie des sciences, M. le docteur *Chrestien*. Sans s'arrêter au ton de plaisanterie qui s'y montre de temps en temps, c'est d'après l'expérience et avec les armes redoutables de la raison et d'une logique serrée, que dans l'introduction ainsi que dans le corps de son ouvrage, M. *Niel* attaque la partie scien-

tifique de ce rapport. Il signale les contradictions qui s'y rencontrent, démontre que la commission n'a pas porté dans ses recherches toute l'attention que réclamait le sujet important soumis à son examen, et pense qu'elle a été conduite à des résultats pour le moins insignifians, parce qu'elle n'a pas suivi dans les expériences qu'elle a faites, la méthode rationnelle recommandée par le praticien de Montpellier.

Pénétré de la vérité de l'axiome : *qui potest majus potest minus*, l'auteur a réuni dans la première section de son ouvrage, une masse d'observations pour prouver l'efficacité des préparations d'or dans le traitement de la blennorragie. S'il était vrai que cette affection reconnût pour cause un principe vénérien, qu'il serait nécessaire de détruire pour en obtenir la guérison, nous accorderions sans peine à ces préparations les avantages que leur attribue M. *Niel* dans le cas de cette nature qu'il rapporte. Mais comme dans un article (pag. 135, T. I.) inséré dans le second N.° de ce journal, nous avons donné les raisons qui nous portent à croire le contraire, nous ne ferons pas plus à l'or qu'au mercure l'honneur de la guérison de l'urétrite, les délayans aidés quelquefois du secours des injections, dites astringentes, suffisant toujours pour procurer la terminaison heureuse de cette maladie.

Si, dans les mêmes circonstances, en ayant recours aux mêmes moyens, les gens de l'art arrivent souvent à des résultats opposés, la faute n'en doit pas être attribuée à l'instrument dont on se sert, mais à la main inhabile qui ne sait pas le diriger convenablement. Cette vérité, reconnue par tous les esprits éclairés, est montrée dans tout son jour dans la seconde section de l'ouvrage que nous analysons. Les faits nombreux qu'elle renferme, prouvent en effet que l'emploi bien dirigé des préparations aurifiques dans le traitement des si-

phylis invétérées et dégénérées est capable de produire les succès les plus inespérés. C'est à l'ouvrage lui-même que nous renverrons le lecteur, pour y puiser les règles qu'on doit suivre dans l'administration de ce médicament héroïque. Il y trouvera la manière d'agir de ces préparations, qui consiste à déterminer un changement notable dans les fonctions de la vie et à emmener des évacuations plus ou moins prolongées; il sentira la nécessité d'en graduer les doses, connaitra le point où il convient de s'arrêter, les circonstances qui veulent qu'on les porte d'abord à des doses élevées, ainsi que celles qui exigent qu'on les suspende pour pouvoir les reprendre ensuite avec avantage, et il pourra juger les raisons qui doivent porter à donner la préférence au muriate triple d'or et de soude, ainsi que la discussion raisonnée de ses avantages sur les autres anti-siphylitiques. Tous ces points, traités avec une sagacité peu commune, le mettront mieux à même que tout ce que nous pourrions dire, d'apprécier le mérite de cet important ouvrage et les talens variés de son auteur.

Préférant toujours l'expérience au raisonnement, M. *Niel*, pour répondre à l'inaction attribuée par la commission aux préparations d'or contre les scrophules, présente, dans la troisième section, le tableau des observations de cette nature dans lesquelles l'emploi méthodique de ces préparations a été des plus efficaces. C'est avec satisfaction qu'on voit combien grands sont les avantages qu'on peut retirer de ce précieux métal dans les affections scrophuleuses dégénérées, dans cette variété de l'ophthalmie si commune dans les climats méridionaux, dont les caractères sont si clairement précisés par l'auteur, et les bons effets qu'il en a obtenus dans quelques cas de teigne, dont la nature lui a paru scrophuleuse, dans un cas de goître, d'un éléphantiasis du scrotum, de deux squirres qui ne recon-

naissaient aucun principe vénérien, ainsi que dans certaines cachexies et dans un œdème du poumon.

Si, pour les personnes qui ne connaissent pas la source d'où ils partent, des faits nombreux présentés avec ordre, clarté et précision, avaient besoin d'être appuyés de réflexions judicieuses pour leur donner un degré d'authenticité incontestable ; celles qui accompagnent les observations qui composent l'ouvrage de M. *Niel* sont bien faites pour atteindre ce but. Dictées par la plus saine logique, elles suffiraient, à elles seules, pour prouver l'erreur de ceux qui ne voient dans l'or qu'un métal qu'on doit rayer de la liste des médicamens utiles.

Le rapport de M. le baron *Percy*, suivi d'une lettre de M. le D. *Chrestien*, dans laquelle ce médecin se plaint, avec raison, que son muriate triple d'or et de soude a été défiguré dans la formule qu'en donne le nouveau codex, et démontre les accidens dont serait suivie son administration intérieure, d'après les prescriptions de M. *Cadet de Gassicourt*, termine l'ouvrage important de M. *Niel*, qui ne trompera pas, nous osons le prédire, l'ambition louable qu'il a écoutée en le publiant, de servir la science et l'humanité.

G.-A.-T. Sue, D. M. P.

Notice biographique sur le docteur Daulioulle, *par* P.-M. Roux, *rédacteur-général.*

A peine l'Observateur provençal des sciences médicales compte une année d'existence, et déjà nous avons à déplorer la perte de l'un de ses rédacteurs. Qu'il est triste de voir les humains rentrer indistinctement tôt ou tard dans la masse commune ! La faulx de la mort ne devrait-elle pas épargner, au moins jusqu'à un âge

avancé, ceux qui ont du génie et des talens, et qui n'éprouvent pas de plus douce satisfaction que de se rendre constamment utiles à leurs semblables? Toutefois, ne cherchons pas trop à approfondir les mouvemens de la nature, que nous serions éloignés de trouver conformes à la rectitude des choses. Contentons-nous, car c'est une consolation pour les amis de l'humanité, de répandre des larmes et des fleurs sur la tombe d'un homme qui, jeune encore, donnait de grandes espérances, et qui a assez fait pour mériter l'hommage que l'on rend au mérite et à la vertu.

Hyacinthe *Daulioulle* nâquit à Cogolin, département du Var. Vers l'époque de son deuxième septénaire, il entra au collége de Lorgues, et il y passa quelques années pour terminer ses premières études. Il ne tarda pas à faire des progrès qu'il dut autant à l'intelligence dont il était doué, qu'à beaucoup d'assiduité, comme à une grande application; enfin, une tranquillité peu ordinaire chez les écoliers, et la douceur de son caractère le firent chérir de ses maîtres et de ses camarades. Il vint ensuite étudier chez lui la philosophie sous un professeur particulier, digne à-la-fois d'enseigner cette science et d'avoir un élève aussi distingué.

Le jeune homme qui a reçu une brillante éducation, est peu en peine de choisir l'état qui lui paraît convenable. *Daulioulle* se sentit très-disposé pour la médecine; il possédait effectivement les qualités morales que cette science réclame indépendamment d'une solide instruction. La manière honorable avec laquelle il subit ses actes probatoires, pour parvenir au doctorat, ne justifia pas peu qu'il avait su profiter du temps consacré à ses études médicales. Ce fut le 13 juillet 1812 qu'il prit le bonnet, après avoir soutenu à la faculté de médecine de Montpellier une thèse de 24 pages *in*-4°, intitulée: *Essai sur l'emploi des vésicatoires dans les maladies aiguës.*

Dire que cette thèse est savante, c'est en recommander la lecture; mais nous ne croirions atteindre qu'imparfaitement notre but, si, dans la vue de donner une idée satisfaisante de ce travail, nous n'en présentions pas au moins une courte analyse.

L'auteur se livre d'abord à des considérations générales pour démontrer qu'on peut, avec les vésicatoires, remplir des indications variées, suivant les circonstances dans lesquelles on les administre, et le lieu où on les applique, et il avance qu'ils peuvent être utilisés comme stimulans, comme révulsifs et comme dérivatifs. Trois sections sont consacrées au développement de cette assertion. Dans la première, on trouve des détails bien propres à persuader que l'effet stimulant des vésicatoires est d'un grand secours dans plusieurs maladies; dans les maladies febriles, par exemple, à la suite de la fièvre inflammatoire, alors que l'individu est tombé dans un état d'affaissement résultant d'une excitation trop forte, ou de l'usage des moyens débilitans; le même effet convient dans le traitement de la fièvre bilieuse, lorsqu'après avoir parcouru certains périodes, cette fièvre, à raison de la faiblesse du sujet, parait devenir putride. Mais c'est spécialement dans la fièvre pituiteuse, pourvu que les premières voies aient été suffisamment évacuées, que les vésicatoires sont indiqués. En parlant de leur utilité dans les fièvres putrides, l'auteur soutient qu'il faut les réserver pour la fin de ces maladies, vu que dans le principe, il existe une irritation plus ou moins vive qui les contr'indique. Enfin, c'est aussi dans le traitement des maladies contagieuses et épidémiques, que les vésicatoires jouent un rôle très-important. *Baglivi*, *Hoffmann*, *Tralles*, *Stoll*, *Grimaud*, *Morton*, *Selle*, *Huxham*, *Willis*, *Quarin*, *Lancisi*, *Rivière* sont cités à propos pour rendre palpables toutes les propositions.

On donne le nom de révulsif, à tout moyen

irritant, qui, appliqué loin de la partie qui est le terme d'une fluxion, indépendamment de l'évacuation qu'il procure, agit encore en changeant l'ordre des mouvemens. Cette définition est conforme à l'opinion de l'illustre *Barthez*, et elle suffit, ce semble, pour donner une idée de la marche que l'auteur a suivie dans l'explication des diverses circonstances, suivant lesquelles les vésicatoires sont utiles comme révulsifs. Mais il faut lire cette seconde section pour pouvoir se pénétrer de la sagacité que *Daulioulle* y a fait briller, en s'étayant des célèbres médecins cités dans la se ction précédente, et en citant aussi *Forestus*, le professeur *Lordat*, *Dupuy*, *Bryan*, *Robinson*, *de Dublin*, *Zimmermann*, *Cullen*, *Mertens*, *Gardien* et l'immortel vieillard de Cos.

La différence qui existe entre l'effet dérivatif, et l'effet révulsif, c'est que pour produire celui-là, il faut que l'action des vésicatoires se passe près de la partie malade. Ils agissent dans cette occasion à-peu-près comme révulsifs, et ne sont guères employés qu'à cette époque où la fluxion est totalement formée, lorsqu'il serait impossible de la faire avorter par les révulsifs. L'effet dérivatif des vésicatoires est d'une utilité incontestable, lorsqu'on y a recours pour combattre les inflammations de poitrine, la pleurésie rhumatismale, les fausses péripneumonies, les catharres dont la marche est lente, et lorsque, les symptômes inflammatoires étant dissipés, il se fait sur les poumons une accumulation d'humeurs peu mobiles et peu disposées à être mises en état de coction, soit par la faiblesse organique locale ou celle de tout le système, etc., etc.

On s'imagine bien que l'auteur a eu le soin de préciser les cas où les vésicatoires appliqués comme dérivatifs, ne pourraient qu'être nuisibles. Il les proscrit lorsque les inflammations de l'estomac, des intestins et du foie,

sont encore à leur première période ; il les exclut du traitement des inflammations des reins et de la vessie, à raison de l'irritation spécifique que les cantharides portent sur les organes urinaires. On peut tout au plus les appliquer sur des parties éloignées, et en modérant leur action par le mélange du camphre, bien qu'au rapport du docteur *Raymond*, une inflammation des reins, avec suppression totale d'urine pendant six jours, ait été guérie par un vésicatoire qui couvrait toute la région affectée.

Il est des étudians qui, pendant le temps fixé par la loi pour suivre les cours des facultés médicales, ne travaillent guères que dans la vue de pouvoir subir plus ou moins passablement leurs examens. Une fois cette tache remplie, ils ne considèrent plus leur noble profession, que comme une profession purement lucrative ; ils s'empressent de faire jouer tous les ressorts imaginables pour gagner de l'or qu'ils croyent pouvoir suppléer le mérite, et, comme on le pense bien, selon eux, le temps serait perdu s'il était désormais consacré à l'étude ou aux travaux du cabinet. Certes, un tel reproche ne saurait être fait au docteur *Daulioulle* ; pénétré plus que personne du besoin de perfectionner ses études médicales, quoiqu'il les eût faites avec beaucoup de succès, il partit pour la capitale, et il y passa près de quatre années ; temps pendant lequel il ne cessa de profiter des leçons des professeurs de la faculté de médecine, et de se nourrir des ouvrages de nos meilleurs auteurs. La littérature était son délassement, quand il était fatigué par une grande application à l'étude de la médecine, de sorte qu'il ne cessait de cultiver son esprit ; aussi parlait-il avec une facilité ravissante, et écrivait-il tout aussi bien. Pendant son séjour à Paris, il donna divers articles à la BIBLIOTHÈQUE MÉDICALE, dont les

savans auteurs fesaient un cas distingué ; et il s'attachait à réunir des notes qu'il destinait à un ouvrage très-important, qui malheureusement est resté incomplet et par fragmens dans ses cartons ; cet ouvrage était relatif aux substances médicamenteuses en général, et en particulier à celles appliquées à la thérapeuthique cérébrale.

De retour dans sa famille, *Daulioulle* se vit, avec peine, obligé de suspendre ses lectures, parce qu'il sentit qu'elles nourriraient le moral trop aux dépens du physique, si elles étaient prolongées, ou du moins s'il s'y livrait avec son ardeur ordinaire. Déjà une voix rauque, un sentiment de chaleur plus ou moins intense dans la poitrine, une difficulté de respirer et le défaut d'embonpoint annonçaient suffisamment au docteur *Daulioulle* qu'il était des règles hygiéniques dont il ne devait point s'écarter. Peut-être, dans cette idée, vint-il à Marseille où l'on trouve tant de moyens de distraction, tandis que Cogolin, petit village du département du Var, eût été pour lui une espèce de solitude qui l'aurait engagé à reprendre ses travaux.

A peine le docteur *Daulioulle* fut-il connu des médecins marseillais, qu'ils s'empressèrent de l'avoir pour ami, car on gagne toujours à fréquenter les hommes de mérite. Il fut reçu membre de la Société royale de médecine, le 19 avril 1817, et ce fut peut être pour lui un malheur, s'étant dès-lors livré de nouveau à l'étude, et avec plus de vivacité, comme s'il avait voulu réparer le temps passé dans un louable repos.

Bientôt il communiqua une observation sur une hémoptisie causée par la présence des vers lombrics ; et la Société royale de médecine qui sut apprécier les connaissances de notre estimable collégue, ne pouvait mieux en donner des témoignages qu'en le chargeant

souvent de quelques rapports ou autres fonctions honorables qui le mettaient dans le cas de se signaler.

Dans la séance publique tenue par l'honorable Compagnie, le onze octobre 1818, le docteur *Daulioulle* prononça un discours académique ayant pour titre : *De l'imagination et de son influence sur l'homme.* Il appartenait à un jeune médecin, qui avait l'imagination heureuse, qui était érudit et dont la plume était excellente, de traiter un pareil sujet. L'auditoire en fut charmé, à en juger par les nombreux applaudissemens que l'orateur reçut.

L'année suivante, le docteur *Daulioulle* fut élu vice-secrétaire de la Société royale de médecine, et nous ne trouvâmes pas de sujet plus digne que lui, d'être associé à nos travaux, lorsque nous conçumes le projet de publier un nouveau recueil périodique des sciences médicales. Le docteur *Daulioulle* n'a donné, à la vérité, que quelques analyses dans les premières livraisons de ce recueil, mais nous comptons pour beaucoup l'intention qu'il nous avait souvent manifestée d'enrichir du fruit de ses veilles le journal dont il se félicitait d'être l'un des rédacteurs, et nous devons le dire, sa grande modestie l'empêcha d'écrire bien des fois, outre que sa santé étant très-délicate, il se voyait forcé de ne pas trop l'altérer par de pénibles occupations. Cependant, le docteur *Daulioulle* éprouvait depuis quelque temps un certain mal-aise ; bientôt plusieurs signes précurseurs d'une affection de poitrine, l'engagèrent à quitter Marseille et à revenir sous le toit paternel (au commencement de l'été 1821) dans la vue de recevoir, au sein de ses parens, tous les secours que sa position réclamait. Malgré tous ces secours, malgré les ressources thérapeutiques les mieux indiquées, le mal fut toujours en augmentant et le malade, qui en prévoyait le funeste résultat, traça, d'une main tremblante,

quelques mots qu'il adressa, dans le courant d'octobre, à la Société royale de médecine, pour la prier de vouloir bien le considérer comme démissionnaire, ne pouvant plus, disait-il, à son grand regret, continuer de remplir ses fonctions de membre titulaire. Profondément émue, à la lecture de la lettre de notre infortuné collègue, la Société délibéra de lui adresser un diplôme d'associé-correspondant.

Bien que le docteur *Daulioulle* sentît ses propriétés vitales diminuer progressivement, il n'en supportait pas moins ses souffrances avec résignation, enfin, il a rendu paisiblement le dernier soupir, le neuf novembre 1821, à la suite de la phthisie pulmonaire, âgé de trente quatre ans. Ainsi à la fleur de son âge, notre cher collaborateur a été enlevé à sa famille désolée, à ses amis dont il fesait les délices, à son pays qui se glorifiait de lui avoir donné le jour.

Entr'autres qualités heureuses que la nature avait prodiguées à *Daulioulle*, des mœurs douces et honnêtes lui attirèrent l'estime et la confiance de chacun. Jamais il ne sortit de sa bouche la moindre expression indécente, surtout en présence du sexe, auprès duquel il se rendait aimable par mille prévenances ; il n'en fallait pas davantage pour qu'on s'empressât de l'admettre dans les bonnes sociétés. Quelques personnes furent même jusques à le surnommer le *médecin des dames*.

Nous laissons à la Société royale de médecine de Marseille, qui publiera sans doute l'éloge de notre ami, le soin de montrer mieux qu'on ne saurait l'exécuter dans une simple notice nécrologique, ce que ce médecin recommandable eût pu faire d'avantageux pour la science et l'humanité, en les servant plus long-temps.

ANALYSE

DU JOURNAL DE PHARMACIE.

(*Cahiers de juillet, août, septembre, octobre et novembre.*)

— *N.° de Juillet.* — M. *Boullay*, dans un mémoire lu à l'Académie royale de médecine, donne une notice sur le principe amer de l'huile de Carapa, considéré comme un alcali végétal. L'eau, les acides et l'alcohol sont employés successivement sur l'huile de Carapa. L'acide sulfurique à 2 degrés est soumis à l'ébullition avec 25 grammes de cette huile. Le sulfate qui en résulte, traité par l'alcohol, se dissout dans le fluide. La solution alcoholique du principe amer sulfaté, concentrée, décomposée ensuite par la magnésie en excès, et reprise de nouveau par l'alcohol, a fourni, par son évaporation lente, une pellicule du plus beau blanc mat, d'un aspect nacré, d'une saveur excessivement amère, très-soluble dans l'eau, dans l'alcohol et dans les acides, insoluble dans l'ether sulfurique.

Cette matière dissoute dans l'eau, fait repasser au bleu d'une manière très-prononcée, le papier de tournesol rougi par un acide.

Les acides acétique et hydro-chlorique enlèvent aussi très-bien à l'huile de Carapa, son principe amer. Les produits de ces combinaisons cristallisent irrégulièrement. C'est à propos de la purification de ces sels, que M. *Boullay* annonce que le charbon animal est d'un très-grand secours pour la purification du sulfate de quinine. M. *Boullay* croit, au surplus, que l'alcali du Carapa est vénéneux ; il n'a pas eu assez de cette substance pour la faire soumettre à quelques essais physiologiques sur des animaux.

— On distingue ensuite l'observation de M. *Henry* sur la préparation du sulfate de quinine, et le nouveau procédé pour l'obtenir. Cette observation est suivie d'une note de MM. *Pelletier* et *Caventou*, en réponse au mémoire de M. *Henry*. Ayant déjà traité, dans l'avant dernier N.° de l'Observateur provençal, le même sujet sur la préparation de ce sulfate, et ayant eu occasion de mentionner non-seulement le procédé de l'auteur, mais encore celui de M. *Robert*, auquel j'ai donné la préférence, je crois devoir me dispenser de reproduire les mêmes faits. Il me suffit d'observer que plusieurs de mes confrères de Marseille, ont reconnu, comme moi, l'avantage d'employer l'acide hydro-chlorique, au lieu de l'acide sulfurique, conseillé par M. *Henry*, pour l'extraction des bases salifiables de quinquina.

— C'est ici le cas d'annoncer à nos lecteurs que M. *Robert*, dans l'un des derniers N.os du Bulletin de la société médicale d'émulation, vient d'ajouter des moyens plus prompts et plus économiques pour la préparation du sulfate de quinine. Ce pharmacien assure qu'il peut se passer de l'alcohol, jusqu'ici employé pour le lavage de la lacque. Voici comme il opère : il sature les décoctions acides de quinquina, par du carbonate de chaux en poudre ; au moyen de cette opération, dit-il, on ne précipite presque que de la matière colorante. La liqueur filtrée et incolore est ensuite traitée par la chaux qui sépare un précipité qui a quelque analogie avec la quinine ; puis il traite le précipité par de l'eau aiguisée d'acide sulfurique. Cette liqueur colorée est combinée avec du charbon animal et ensuite filtrée ; il se produit après le refroidissement de la liqueur, des cristaux de sulfate de quinine.

— MM. *Prével* et *Lesant*, pharmaciens à Nantes, produisent un essai sur les propriétés physiques, chimiques et médicales des eaux de Forges. Il résulte de

leur examen analytique que les eaux de Forges contiennent de l'acide carbonique, de l'oxide de fer, des hydro-chlorates de magnésie et de chaux, du sulfate de chaux, une matière grasse, une matière extractive et de la silice. Les réactifs employés pour reconnaître la présence et les quantités de ces substances, sont : la teinture de tournesol, le sirop violat, la poudre de noix de galles, l'hydrocianate de potasse ferrugineux, le sous-carbonate de soude, la potasse purifiée, l'eau de chaux, le nitrate d'argent, l'acétate de plomb, l'hydro-chlorate de baryte et de sulfate de fer vert.

— MM. *Mérat*, *Guillot*, père et fils, pharmaciens à Auxerre, ont, à l'imitation de M. *Gay-Lussac*, employé avec succès, le phosphate acide de chaux à 30 à 35 degrés de concentration pour en imprégner le linge et les étoffes, et les rendre aussi incombustibles qu'au moyen du phosphate d'ammoniaque utilisé, pour le même objet, par M. *Gay-Lussac*. (1) Les linges imprégnés de phosphate acide de chaux, se carbonisent néanmoins lorsqu'ils sont exposés à une flamme très-intense ; mais la carbonisation ne s'opère pas au-delà du foyer, dans lequel ils se trouvent plongés. Des allumettes soufrées par leur extrêmité et imprégnées de ce sel, n'ont pu s'enflammer. Lorsque l'on allume le soufre, celui-ci brûle, mais l'allumette ne brûle pas. La combustion même du soufre semble être ralentie.

— La société de pharmacie propose un prix de 600 fr. sur les questions suivantes :

1.° Déterminer quelle est la manière d'agir du char-

---

(1) Dans les annales de chimie et de physique d'octobre 1821, on voit les détails curieux des nouvelles expériences de M. *Gay-Lussac*, desquelles il résulte que l'hydro-chlorate, le sulfate, le phosphate et le borate d'ammoniaque, le borax et quelques mélanges de ces sels, sont les substances les plus convenables pour rendre les tissus incombustibles, sans altérer leurs qualités.

bon animal dans la décoloration, et par conséquent quels sont les changemens qu'il éprouve dans sa composition pendant sa réaction.

2.° Rechercher quelle est l'influence exercée dans cette même opération, par les substances étrangères que le charbon animal peut contenir.

3.° Enfin, s'assurer si l'état physique du charbon animal n'est pas une des causes essentielles de son action plus marquée sur les substances colorantes.

Un 2.e prix de 300 fr. sera décerné à l'auteur de la meilleure analyse végétale. La société désirerait que les vues des analystes se tournassent plus particulièrement sur une substance médicamenteuse, ou au moins une substance très-employée dans les arts, afin qu'il résultât un avantage plus marqué de son examen. Le terme du concours est rigoureusement fixé au 1.er avril 1822.

Les mémoires devront être adressés à M. *Robiquet*, secrétaire-général de la société, rue de la Monnaie, n.° 9. Chaque auteur annexera à son mémoire son nom et son adresse sous enveloppe cachetée.

— Une lettre de M. *Boutron Charlard*, et sa réponse par M. *Caventou*, sur le tapioka factice, terminent avec un article de bibliographie, le journal de pharmacie de juillet. On y remarque aussi une note sur la sophistication de la potasse, au moyen du carbonate de soude rendu bleuâtre par du carbonate du cuivre. M. *Cadet*, qui a signalé cette falsification, assure que l'administration des hospices et celle des prisons ont perdu une grande quantité de linge par l'usage de cette prétendue potasse, sous le nom de laquelle plusieurs falsificateurs vendent un simple mélange de chaux et de sel marin, fortement calcinés ensemble.

N.° d'Août. — MM. *Petroz* et *Robinet* ont fait l'analyse de l'écorce de carapa, que M. *Mille*, proprié-

taire à Cayenne, leur a adressée ; M. *Mille* attribue des propriétés fébrifuges à cette écorce, qui est très-amère. Voici le résultat de son examen chimique : comparée par ses décoctions avec celles de quinquina, elles n'ont occasioné aucun précipité par la noix de galle et l'émétique. La colle les a précipitées en blanc brunâtre et le sulfate de fer y a produit une couleur verte.

Cependant, ayant employé successivement l'alcohol froid, l'alcohol chaud, l'eau et l'acide acétiqne sur l'huile de Carapa, ces chimistes ont conclu de leur analyse que cette écorce contient : une matière alcaline, de l'acide kinique, de la matière rouge insoluble (rouge cinchonique) de la matière rouge soluble, de la matière grasse verte et un sel de chaux.

Les petites quantités d'écorce de Carapa, que MM. *Petroz* et *Robinet* ont pu se procurer, ne leur ont pas suffi pour s'assurer si l'acétate de la matière alcaline était susceptible de cristalliser, résultat qu'ils n'ont pu obtenir dans leurs essais. Ils en appellent, en conséquence, aux personnes qui voudraient bien leur procurer de cette écorce pour continuer leurs expériences.

— Des considérations sur l'origine du maïs et sur son analyse chimique, sont l'objet d'une notice de M. *Virey*. Le premier auteur qui ait parlé du maïs en 1493, est *Pierre Martyr*, après le premier voyage de *Christophe Colomb* : cette graminée était cultivée alors par les insulaires de Haïti, ou St.-Domingue. L'auteur fait connaître le résultat suivant de l'analyse chimique du maïs par *John Gorham*, faite en Amérique ; eau, fécule amilacée, zéïne (matière particulière) albumine, matière gommeuse, sucre, principe extractif, enveloppes et matière ligneuse, phosphate, carbonate et sulfate de chaux.

M. *Virey* termine ses observations par promettre de prouver dans son Histoire naturelle du genre humain,

que plus les substances alimentaires sont grossières, et moins élaborées, plus elles semblent appesantir davantage les intelligences, ou plonger les êtres dans un profond abrutissement.

— M. *Pelletier* donne un précis de son Analyse chimique du poivre, et quelques détails sur l'analyse que j'ai faite en même-temps de cette substance. Il résulte du principal examen de ces deux travaux insérés, l'un dans les Annales de chimie et de physique, et l'autre dans l'*Observateur provençal des sciences médicales*, que le poivre contient une substance cristallisable à laquelle nous avons donné, chacun isolément, le nom de *pipérin*, parcequ'elle n'était ni acide, ni alcaline, et que sous ce rapport, elle différait essentiellement de celle que M. le professeur *Œrstaed* avait nommée piperine.

Il s'en suit néanmoins, des détails que M. *Pelletier* a fournis dans le N.° du Journal de pharmacie, que ce chimiste avoue franchement que je me suis occupé, presque en même temps que lui, de la découverte du pipérin. Je dois annoncer, cependant, que M. *Pelletier*, tout en donnant une analyse exacte de sa notice, a produit la mienne très-imparfaitement, surtout lorsqu'il a observé qu'il éprouvait quelque embarras pour en donner l'extrait sans répéter ce qu'il avait dit sur son propre travail, tant il croit qu'il y a conformité entre nos deux analyses. M. *Pelletier* a fait cette omission importante, que je traite d'abord la matière résinoïde du poivre par l'eau aiguisée d'acide hydro-chlorique, ensuite, comme le dit seulement M. *Pelletier*, par la potasse et par l'eau, puis par l'alcohol, pour en obtenir le pipérin. Nos travaux ne se ressemblent donc que par l'emploi de l'alcohol sur le poivre et par l'obtention du pipérin au moyen de procédés différens. J'avoue ensuite que le travail de M. *Pelletier* est infiniment supérieur au mien sous le rapport de l'analyse chimique du poivre

que je n'ai pas prétendu faire complétement, et à laquelle j'ai donné une certaine extension par la distillation du poivre à feu nu. Le sel volatil ou carbonate d'ammoniaque que j'ai obtenu de cette substance, à l'imitation de *Lémery*, fixe particulièrement l'attention de M. *Pelletier* qui annonce d'abord que le principe azoté n'est pas dû à la matière grasse, ni au pipérin. Ce chimiste soupçonne que c'est la matière extractiforme qui le produit. Ne serait-ce pas plutôt le résultat de la décomposition de la matière amilacée du poivre ou d'une portion de gluten qui aurait échappé à l'analyse ?

— M. *Oulés*, pharmacien à Paris, donne la formule suivante pour la préparation d'un sirop d'orgeat homogène.

Amandes douces, bien choisies, . .	deux livres.
Id. amères, ...	une livre.
Eau filtrée, ...	six livres.
Sucre royal, ...	dix livres.
Eau essentielle de feuilles d'orangers,	six onces.
Essence de citron, ...	six gouttes.

Il monde les amandes de leur pellicule au moyen de l'eau bouillante ; il les lave à l'eau froide, il les pile avec le quart du sucre à employer, jusqu'à ce que l'huile surnage de beaucoup la masse, en ayant soin de ne pas ajouter de l'eau qu'elle ne soit à ce point : en cet état, on l'ajoute peu-à-peu pour former l'émulsion ; on la soumet à la presse ; on y ajoute le sucre qui reste, on chauffe de 36 à 40 degrés environ, on passe, on laisse refroidir, on enlève, dit-il, l'albumine ; on aromatise et l'on met en bouteilles.

Je n'ai pas encore eu occasion d'utiliser le procédé de M. *Oulés*. Tout ce que je puis lui assurer, c'est que ce procédé paraît ne pas lui appartenir, puisqu'on le trouve dans *Baumè* et aux remarques de cet auteur, sur le sirop d'orgeat, où il observe qu'en pilant les

amandes avec une partie du sucre, on forme un oleo-saccharum qui divise l'huile davantage et fait qu'elle ne se sépare plus avec la même facilité ; ensuite que j'ai vu pratiquer avec succès, en 1804, un pareil moyen par M. *Gavinet*, pharmacien distingué de Lyon. Il suffit d'ailleurs de faire dissoudre à une douce chaleur, le sucre en pain dans l'émulsion d'amandes, pour que la matière amilacée de ce sirop ne s'isole presque pas quelques jours après sa préparation, tandis que cet entier isolément dans le sirop d'orgeat de nos liquoristes, est dû à la haute température où se trouve le sucre réduit à la grande plume, lorsqu'on y ajoute l'émulsion qui éprouve souvent un degré d'ébullition plus ou moins prononcé.

— L'analyse chimique d'une liqueur contenue dans deux poches situées entre le péritoine et les intestins de la tortue des Indes, par MM. *Lassagne* et *Boissel*, se trouve aussi dans le journal de pharmacie, avec l'examen de quelques eaux de source, par M. *Tordeus* L'éloge de *Pline*, le naturaliste, par M. *Féa*, termine ce N.° ; on y remarque ce passage dicté par des pensées nobles et philantropiques : « Des révolutions peuvent » saper l'édifice social ; des guerres renverser les em- » pires : les conquérans, qui trop souvent triomphent » pour détruire, s'occupent encore des sciences utiles, » en portant une main sacrilége sur le monument des » beaux-arts ; palais, temples, cirques, tout disparaît. » Ils abandonnent à la poussière des bibliothèques, ou » livrent aux flammes ces manuscrits, fruits ignorés » des loisirs d'un peuple dont tous les besoins sont sa- » tisfaits ; mais ils respectent la cabane du laboureur, » l'atelier du tisserand, et le peu d'écrits vraiment » utiles que dicta l'amour du bien. Ainsi trouvèrent » grâces à leurs yeux les écrits de *Pline* et de *Collu-* » *melle* ; ainsi seraient conservés par un vainqueur

« ignorant et barbare les écrits immortels du philan-
« trope et vertueux *Parmentier.* »

N.° de Septembre. — Des observations sur la matière colorante du safran, par M. *Henry*, démontrent que c'est plutôt à l'huile volatile qu'on doit attribuer les propriétés du safran qu'à sa matière colorante : cette dernière substance s'y trouve dans la proportion de 42 pour cent, et l'huile volatile dans celle d'un dixième.

— M. *Bauf*, pharmacien à Vevai, a fait l'examen analytique du sulfate neutre de quinine et du sur-sulfate du même alcali. Il est étonnant que M. *Bauf* ne mentionne pas le mémoire de M. *Robiquet*, inséré dans le N.° de juillet du Bulletin de la Société médicale d'émulation, et dans lequel on voit l'analyse des principes constituans du sous-sulfate de quinine et de son sur-sulfate. Aussi MM. les rédacteurs du Journal de pharmacie invitent-ils leurs lecteurs à lire sur le même sujet, le mémoire de M. *Robiquet.*

— Les racines de pareira-brava ont été analysées par M. *Feneulle*, pharmacien à Cambrai ; il y a trouvé une résine molle, un principe jaune avec un principe brun, de la fécule, une matière animalisée, du malate acide de chaux, du nitrate de potasse et sel ammoniacal et sels minéraux.

— MM. les rédacteurs du journal de pharmacie font connaître avantageusement un ouvrage de M. *Decandolle*, intitulé : *Regni vegetabilis systema naturale, sive ordines, genera et species plantarum secundum methodi naturales. Normas digestarum et descriptarum.* Tom. 1.er et 2, Paris, *in*-8.°, chez Treuttel et Wurtz, rue de Bourbon, n.° 17, deux forts volumes, en petit caractère, grande justification. Après avoir apprécié le mérite de cet ouvrage, nos savans confrères s'expriment ainsi à l'égard de M. *Decandolle* : « Il ne fait

» point parade des académies auxquelles il aurait le droit
» d'appartenir mieux que tant d'autres auxquels l'in-
» trigue sert de talent ; mais c'est aux petits hommes
» qu'il est réservé de se renfler et de se hausser, et sou-
» vent les dignités pleuvent sur eux. Pour M. *Decandolle*,
» il n'en a pas besoin ; son nom est inscrit sur des
» livres qui ne laisseront point sa réputation et ses
» talens dans l'oubli. »

— M. *Virey* fait la description du *carapa oleifera*, il le range comme *Wildenow* et *Linnè* dans l'octandrie monoginie ; ces célèbres auteurs l'avaient désigné sous le nom de *persoonia guareoïdes*, et *Aublet* sous celui de *carapa*. Ce dernier dit avoir vu de ces arbres de soixante à quatre-vingt pieds de hauteur dans presque toutes les forêts. Son fruit, qui naît par grappes, est une capsule à quatre côtes, arrondies de quatre pouces de diamètre, s'ouvrant par la pointe en quatre valves. On trouve dans l'intérieur plusieurs amandes anguleuses, irrégulières, placées les unes contre les autres, et seulement séparées par une cloison membrâneuse sèche. Ces amandes, couvertes d'une Arille roussâtre coriace, sont blanches et solides, très-huileuses ; amères intérieurement. On sait que l'huile de ces amandes s'extrait par ébullition dans l'eau, ou par expression. Elle sert avec le rocou pour oindre la peau nue des galibis sauvages, et leurs cheveux, afin d'écarter les insectes par son amertume, on pour défendre le corps de l'humidité dans un pays si sujet aux pluies équinoxiales. J'ai vu ici de cette huile, elle est très-amère ; sa couleur est jaunâtre ; elle est fortement figée.

— M. *Dessolles*, pharmacien à Besançon, a retiré une nouvelle base organique de la morelle (*solanum nigrum*) : il obtient la solanine en versant de l'ammoniaque, dans le suc filtré des baies de morelle : l'ammoniaque détermine la précipitation d'une matière gri-

sâtre qui, recueillie sur un filtre, lavée et traitée par l'alcohol bouillant, donne par l'évaporation la base salifiable qui se trouvera de suite assez blanche, quelquefois nacrée et absolument semblable à la cholestérine, on obtient tous ces résultats, si l'on a opéré sur des baies parfaitement mûres.

La solanine est sans odeur, sa saveur est légèrement amère et nauséabonde. Combinée avec les acides, elle ne produit pas des sels cristallisables. Les résultats de ces combinaisons sont gommeux, transparens et susceptibles d'être pulvérisés.

— MM. *Chevalier* et *Lassaigne* se sont occupés de l'analyse chimique des eaux minérales de Pontivi. La source supérieure leur a donné pour résultat, du chlorure de sodium, du chlorure de calcium, de l'oxide de fer, de la silice; et celle de la source inférieure, du chlorure de sodium, de l'oxide de fer, de la silice et du muriate de fer, résultat de la décomposition du même métal, par le chlorure de sodium uni à la matière animale.

A cette analyse succède celle de M. *Hybord*, qui s'est occupé de l'examen chimique de nouvelles eaux minérales de la Perrière, près de la ville de Moutiers, en Tarantaise. M. *Virey* pense que M. *Hybord*, médecin, inspecteur de ces eaux, n'a point fait exactement son analyse; c'est pourquoi il se contente d'en donner les résultats suivans sans les garantir :

Gaz acide hydrosulfuré et carbonique, plus de leur volume; un principe végéto-ammoniacal distinct; une petite quantité d'huile petrole, de sulfate de chaux, de magnésie et de soude, d'hydro-chlorate de soude, des carbonates de magnésie et de fer, de la silice et un peu d'alumine.

— M. *Briant*, pharmacien de Paris, produit une note particulière pour la préparation de l'onguent populéum;

mais comme MM. les rédacteurs du journal de pharmacie ne leur donnent point avis sur ce moyen, nous nous bornerons à conseiller à nos confrères d'user du procédé du *Codex*, à moins qu'ils ne veuillent, comme M. *Briant*, préférer d'altérer les principes des plantes, plutôt que ceux de la graisse à laquelle il n'ajoute les plantes que lorsqu'il a fait évaporer isolément une grande portion de leur humidité.

— Le second mémoire de M. *Serulas*, sur les alliages du potassium et sur l'existence de l'arsenic dans les préparations antimoniales usitées en médecine, termine le journal de pharmacie du mois de septembre.

L'importance de ce travail, n'ayant permis à MM. les rédacteurs du journal de pharmacie que d'en donner un extrait même assez étendu, nous croirions ne remplir aucune des vues de l'auteur si nous en retrécissions encore plus le cadre. En conséquence, nous invitons nos lecteurs qui seraient curieux d'apprécier le mérite de cet ouvrage, de le lire en entier. Je vois en mon particulier, avec plaisir, que M. *Serulas*, l'un des pharmaciens principaux de l'ancienne armée, donne des preuves d'un véritable talent, après s'être distingué dans l'art de fabriquer les sirops et conserves de raisins. M. *Serulas* a justifié, comme quelques autres chimistes, l'opinion favorable que M. *Parmentier* avait conçue de ses connaissances et de son amour pour le bien public.

POUTET.

N.° d'Octobre. — Recherches sur l'action des acides sur la cire, par M. JULIA.

La cire a été l'objet des recherches de quelques chimistes ; mais on n'a point examiné l'action que les divers agens chimiques exercent sur elle. Cherchant un procédé propre à suppléer à celui qu'on suit pour la blanchir, qui est souvent long et impraticable, M.

Julia s'est livré à l'examen des changemens que lui font éprouver les principaux acides.

Trente-deux grammes d'acide sulfurique étendu dans trois parties d'eau sur trente-deux grammes de cire jaune, le tout mis dans un vase, placé sur un bain de sable, après avoir allumé le fourneau, a fait acquérir à la cire une couleur blanchâtre, dès que la liqueur est entrée en ébullition.

Cette expérience tentée de la même manière avec l'acide nitrique, étendu dans quatre parties d'eau, a fait prendre à la cire une couleur grise ; en y ajoutant de temps en temps de nouvelles portions d'eau, elle est devenue plus blanche que la précédente. Avec l'acide hydro-chlorique, étendu de six parties d'eau, la cire n'a pris une couleur grise qu'au bout de trois quarts d'heure.

La cire jaune introduite dans du chlore en un vase à l'abri de la lumière, a blanchi parfaitement au bout de quelques jours, et le chlore s'est trouvé converti en acide hydro-chlorique

En employant l'acide nitro-muriatique, la décoloration ne tarde pas à s'opérer. Les acides oxalique, acétique, tartarique et citrique sont sans action.

Le procédé que l'on suit pour le blanchiment de la cire, consiste à la fondre et à la couler en rubans minces, qu'on expose plus ou moins de temps à la rosée et à l'air. Par cette opération, elle absorbe l'oxigène de l'air, qui en détruit la couleur jaune.

— *Analyse de la racine de nénuphar, par M.* Morin.

Si le nénuphar mérite d'être banni du catalogue des médicamens comme anti-aphrodisiaque, il doit y occuper une place comme tonique, ainsi qu'il est prouvé par les différens procédés analytiques auxquels s'est livré M. *Morin.* Il serait superflu de les énumérer tous, vu que la matière médicale est assez riche de médicamens

de ce genre ; qu'il nous suffise d'apprendre qu'en résumé cette racine contient : 1.° de l'amidon , 2.° du muqueux ; 3.° une combinaison de tannin et d'acide gallique qui peut le rendre très-utile en teinture ; 4.° une matière végéto-animale ; 5.° de la résine et une matière grasse ; 6.° un sel ammoniacal ; 7.° des acides malique et phosphorique combinés à la chaux ; 8.° de l'acide tartarique ; 9.° de l'acétate de potasse et de sucre incristallisable ; 10.° de l'ulmine et de ligneux.

— *Expériences sur la conservation des œufs , par M.* Cadet.

La conservation des substances alimentaires a été, depuis quelques années , l'objet des recherches ingénieuses qui ont fait connaître des procédes utiles. Le principe sur lequel repose cette conservation , c'est-à-dire, la privation totale de l'air , doit être regardé comme un principe général , et l'on peut croire que l'on conservera la plupart des substances alimentaires , toutes les fois qu'on pourra les soustraire à l'action de l'atmosphère et de l'humidité.

Le 24 novembre 1820, M. *Cadet* renferma six œufs frais dans un bocal de verre rempli entièrement d'eau de chaux avec excès de chaux ; le 8 septembre 1821, le conseil de salubrité chargea MM. *Pariset* et *Marc* de constater le résultat de cet essai , un des œufs qui, par accident , s'était fendu sans se briser , était entièrement coagulé, sans répandre aucune odeur, les autres œufs étaient pleins et avaient conservé leur transparence. Cuits , pendant trois minutes , il ont paru de fort bon goût.

— *Sur l'huile volatile des amandes amères comme poison , par M.* Vogel , *de Munich.*

Les effets vénéneux de l'huile des amandes amères obtenues par la distillation ont été confirmés au point de regarder comme un poison violent , et capable de pro-

duire subitement la mort. Ces effets ont été attribués à la présence de l'acide prussique plutôt qu'à l'huile même. Il s'agissait de savoir si l'huile bien isolée et complétement isolée de l'acide prussique, peut être encore considérée comme poison. C'est ce que M. *Vogel* s'est proposé de résoudre.

Pour enlever complétement l'acide prussique à l'huile, un gros de cette dernière a été agité avec une dissolution concentrée de potasse caustique pendant deux heures ; alors distillée avec la potasse liquide dans une cornue de verre jusqu'à siccité. Il passait dans le récipient, outre l'eau provenant de la dissolution alcaline, une huile transparente sans couleur qui s'enfonça dans l'eau.

Pour être certain que cette huile était réellement privée de tout son acide prussique, elle fut soumise à une seconde distillation avec une nouvelle quantité de potasse en dissolution ; mais cette fois le résidu dans la cornue ne décélait plus un atôme de prussiate de potasse d'où il fut conclu que le produit volatilisé était dépourvu d'acide prussique.

Il restait à examiner si l'huile parfaite, privée d'acide prussique, agit encore comme venin sur les animaux. M. *Vogel* mit en effet une seule goutte de cette huile sur la langue d'un moineau, qui mourut dans quelques secondes ; un autre éprouva le même sort. Un chien, qui en avala quatre gouttes, eut une respiration pénible, vomit beaucoup d'écume viqueuse et s'assoupit pendant deux heures, il languit et la mort s'en suivit au bout de huit jours. Il eût succombé plutôt sans les vomissemens qu'il avait éprouvés.

On peut conclure de ces faits, que l'huile essentielle d'amandes amères, bien purifiée, est douée, par elle-même, indépendamment de l'acide prussique, de propriétés très-vénéneuses.

— *Nouvelle Flore des environs de Paris*, 2.e édition, 2 vol. *in*-18.

Un rapport avantageux sur cet ouvrage a été fait à la Société de pharmacie, par M. *Fée*, sur cet ouvrage. M. *Merat* a rendu un grand service à la science, en donnant la Flore des environs de Paris, à 15 lieues à la ronde. Nous fesons des vœux pour que les médecins de toutes les villes de France aient la louable idée de s'occuper de la Flore des environs des lieux où ils sont appelés à exercer leur art.

N.° de Novembre. — *De l'action de l'acide sulfurique sur les muriates ; extrait d'un mémoire de M.* VOGEL.

On sait que tous les muriates terreux et alcalins, mis en contact avec l'acide sulfurique concentré, font une effervescence due à un dégagement d'acide muriatique. Cette effervescence n'a cependant pas lieu avec l'acide sulfurique, qui est mêlé auparavant avec partie égale, ou une plus grande quantité de son poids d'eau.

Comme plusieurs muriates métalliques ne se comportent pas de la même manière avec l'acide sulfurique concentré, et qu'on observe au contraire beaucoup d'anomalies dans cette action, M. *Vogel* a fait une série d'expériences sur cet objet pour en observer et examiner les phénomènes. Il en résulte rigoureusement 1.° que le muriate de cuivre n'est pas décomposé par l'acide sulfurique sans le secours de la chaleur ; et que l'effervescence due au dégagement du gaz acide muriatique, n'a lieu qu'à une température élevée ;

2.° Que les muriates de fer laissent dégager le gaz acide muriatique avec une vive effervescence à une température ordinaire.

3.° Que l'acide sulfurique se comporte de la même manière envers les muriates de zinc et de manganèse.

4.° Que le proto-muriate de mercure (calomelas) n'est ni décomposé, ni dissout par l'acide sulfurique sans le

secours de la chaleur ; que l'acide sulfurique bouillant le dissout entièrement, avec un faible dégagement de gaz acide sulfureux, qu'il se forme enfin en continuant l'ébullition de l'acide sulfurique, du sublimé et du deuto sulfate de mercure.

5.° Que les muriates d'antimoine et de bismuth ne font pas d'effervescence avec l'acide sulfurique, et que ce n'est qu'en élevant la température, que le gaz muriaque s'en dégage.

6.° Que le muriate d'argent est en partie décomposé et en partie dissout par l'acide sulfurique bouillant.

7.° Enfin, que le muriate d'or est décomposé par l'acide sulfurique bouillant, en acide muriatique, en gaz muriatique oxigéné et en or métallique.

— *Analyse des racines de l'ellébore noir ; par MM.* Feneule *et* Lapron, *pharmaciens.*

L'examen des racines de l'ellebore blanc a été fait par MM. *Pelletier* et *Caventou.* L'ellébore d'hiver a été le sujet des expériences de M. *Vauquelin.* L'ellébore noir vient d'être l'objet de recherches particulières. Ces deux derniers ellébores sont du même genre, et appartiennent à la famille des renonculacées. L'ellébore blanc, au contraire, est de la famille des colchicées.

Il résulte des expériences de M. *Vauquelin*, que c'est dans l'huile que réside l'activité de l'ellébore d'hiver. Les essais sur l'ellébore noir, avec ceux de ce chimiste, et l'expérience, ont prouvé qu'aucun corps de la nature de ceux qualifiés d'alcali végétal, n'existe dans l'ellébore noir, et que l'activité de cette plante n'est nullement due à une substance de ce genre. L'examen chimique a reconnu dans cette racine : 1.° une huile volatile ; 2.° une huile grasse ; 3.° une matière résineuse ; 4.° de la cire ; 5.° un acide volatil ; 6.° un principe amer ; 7.° du muqueux ; 8.° de l'alumine ; 9.° de gallate de potasse et de gallate acide de chaux ; 10.° un sel à base ammonicale.

— *Mémoire sur l'histoire naturelle de la laque* (résine) *avec de nouvelles observations sur les insectes qui la produisent ; par M.* J. J. VIREY.

L'érudit et infatigable M. *Virey* vient d'enrichir la science par les savantes et scrupuleuses recherches qu'il a faites sur cette résine. Son excellent mémoire se compose de plusieurs chapitres : il parle, dans le premier, de l'antiquité de l'emploi de la laque en médecine ; des arbres sur lesquels on trouve la laque en bâtons. Il s'occupe ensuite des cellules ou alvéoles de la laque, de ses utricules et description des corps qu'elles contiennent ; puis, des insectes de la résine laque ; comment ils déterminent sa formation. Il termine son travail en exposant quelques autres préparations tinctoriales de la laque peu connue en France.

En résumé, il est prouvé par les travaux de M. *Virey* 1.° que la résine laque ne se trouve pas indifféremment sur tous les arbres, mais sur ceux qui fournissent une résine ; celle-ci suinte de l'écorce par la piqûre des insectes. 2.° La couleur rouge de cette résine vient de ces insectes seulement. 3.° Ces insectes appartiennent par tous leurs caractères et leurs habitudes, au genre des cochenilles, plutôt qu'à des kermès. 4.° La couleur rouge tinctoriale réside uniquement dans l'insecte et dans ses œufs, et non dans la résine ni les arbres d'où elle émane.

— *Essais sur la matière colorante des pétales de la rose de Provins.* (rosa gallica) *par M.* CARTIER.

M. le docteur *Clarke* annonça dans un journal que la matière colorante des pétales de roses était due à du fer. C'était aussi l'opinion de *Desbois de Rochefort*, médecin de Provins. M. *Gay de Lussac* refuta cette opinion. Les essais tentés par M. *Cartier* ont jeté le plus grand jour sur la cause de la couleur rouge des roses dont il s'agit. L'incinération des roses blanches a démontré la présence du fer, la même opération faite

sur les roses rouges, a démontré pareillement la présence du fer, mais en beaucoup plus petite quantité. Donc, la présence du fer n'est nullement la cause de la couleur rouge des roses. Nous ne suivrons pas M. *Cartier* dans ces essais sur la nature de cette couleur rouge, mais nous remarquerons, par les résultats qu'il a obtenus, que la décoction des roses de Provins contient une matière colorante, rougie par un acide, mais susceptible d'être ramenée par les alcalis au vert. La manière dont agit cette décoction sur le sulfate de fer et sa saveur astringente, dénotent assez que cet effet est dû à la présence de l'acide gallique.

Des essais sur l'emploi de la décoction de rose en teinture ont été faits par M. *Cartier*; cet objet purement commercial ne saurait figurer dans un ouvrage qui n'est destiné qu'aux gens de l'art.

— *Analyse chimique de l'humeur de la teigne, par M.* Morin, *pharmacien.*

On sait que la teigne consiste en une éruption pustuleuse du cuir chevelu, mais on ne s'est point occupé, sous le rapport chimique, de la matière secrétée, dans cette maladie. Ce travail peut être de quelque utilité à la thérapeutique, c'est dans ce but que M. *Morin* l'a entrepris. Cette humeur, traitée par tous les réactifs, tant alcalins qu'acides, puis par l'incinération dans un creuset, a démontré qu'elle contenait : 1.° de l'ammoniaque à l'état d'acétate acide ; 2.° de l'osmazone ; 3.° de la gelatine ; 4.° de l'albumine fluide ; 5.° de l'albumine concrête très-abondante ; 6.° une matière grasse ; 7.° du chlorure de sodium ; 8.° des traces de phosphate et sulfate de chaux.

Forcade.

REVUE DES JOURNAUX.

— M. *Magendie* a publié, dans le 3.e numéro de son excellent journal, le premier exemple de fièvre intermittente pernicieuse traitée par le sulfate de quinine ; exemple que M. *Renauldin* avait communiqué verbalement à l'Académie royale de médecine, dans la même séance où le docteur *Bally* fit lecture d'un mémoire qui renferme plusieurs histoires de fièvres intermittentes de divers types, guéries par le sulfate de quinine. A cette époque, M. *Magendie* rapporta le fait d'une fièvre tierce, dont six grains seulement du même remède suffirent pour faire cesser les accès. Ce savant médecin a eu ensuite l'occasion de voir l'alcali du quinquina, donné à une faible dose, guérir une fièvre intermittente pernicieuse, dont une dame de Paris était affectée : « Cette dame, dit M. *Magendie*, âgée de quarante ans environ, fut prise tout-à-coup, dans le cours du mois dernier, d'un accès fébrile, avec perte de connaissance et délire très-fort. L'accès fut de six heures ; après quoi la malade recouvra sa santé première, qui est belle et forte. Je fus demandé le lendemain. On me raconte l'événement de la veille, et je crus reconnaître un premier accès de fièvre pernicieuse. Je recommandai qu'on me prévint aussitôt, dans le cas où la fièvre reparaîtrait ; ce qui arriva le matin du jour suivant. En voyant la malade, je n'eus plus aucun doute sur la nature de la maladie ; c'était bien décidément la fièvre décrite avec tant d'exactitude et de talent par *Torti*. Je prescrivis trois onces de sirop de quinine (1), par cuillerée, de trois

(1) Ce sirop contient deux grains de sulfate de quinine par once. *Voyez* mon *Formulaire*, Paris, 1821.

heures en trois heures, dès que l'accès aurait cessé. J'espérais que cette dose serait suffisante pour couper la fièvre, et dans tous les cas, pour éloigner le péril d'un troisième accès.

Le succès passa mon attente. Non-seulement la fièvre ne revint pas, mais la santé de la malade n'a pas éprouvé, depuis ce moment, la plus légère atteinte.

Il me semble donc qu'on obtiendrait des effets aussi avantageux des alcalis extraits des quinquinas, en les employant à des doses plus faibles que celles où on les a employées jusqu'à présent. »

(*Journal de physiologie expérimentale*, 4.e N.o, 8.bre 1821.)

— Nous devons aussi à M. *Dufour*, médecin de l'hospice des Quinze-Vingt, un fascicule d'observations sur l'usage du sulfate de quinine, du sulfate de cinchonine, du sirop cinchonique. Atteints de fièvres intermittentes, quotidienne, tierce, double-tierce et quarte, dix malades traités avec ces préparations, après l'emploi des remèdes généraux, indiqués d'après le tempérament, l'âge et la diversité du sexe, ont été guéris plus ou moins promptement. M. *Dufour* a remarqué que toutes les fois qu'il lui a fallu recourir aux purgatifs, après l'usage des préparations fébrifuges précitées, les malades ont éprouvé, le lendemain ou le surlendemain de la purgation, des accès plus forts que les précédens. (*Revue médicale historique et philosophique*, 8.bre 1821.)

— Cinq observations de fièvres intermittentes, guéries par le sulfate de quinine, ont été communiquées par M. *Lesaive*, médecin, ex-chirurgien-major d'armée, à la Société médicale de Tours, dont il est membre résidant. Nous nous contenterons de rapporter deux de ces observations, en fesant remarquer que les autres les confirment de plus en plus, et avant tout, nous croyons très-important d'annoncer d'après une note de M. le docteur *Haime*, que la plupart des membres de la

Société médicale de Tours ont administré le nouveau remède dans des circonstances semblables, et avec le même avantage. « Toutefois, dit M. *Haime*, nous ne devons point taire qu'il a échoué, entre nos mains, dans un cas de *fièvre intermittente ataxique*, pour lequel nous avons eu promptement recours au quinquina loxa en poudre, avec un plein succès.

Observation. — « La femme du sieur *Vacher*, âgée de 35 ans, d'un tempérament bilieux-lymphatique, et nourrice, avait éprouvé, outre les fatigues, de vives inquiétudes sur le sort de son mari, lorsque, le 27 juin au matin, jour où ce dernier cessa d'avoir la fièvre, elle-même fut attaquée de la même affection. Cet accès, ainsi que les deux suivans qu'elle eut en tierces, ne fut point précédé de frisson, ni accompagné d'une grande soif, ni suivi de sueurs, comme chez son mari : les accès furent aussi moins violens. Apyrexie complète les 28 et 30.

La langue étant très-sale, et aucun symptôme d'irritation gastrique n'existant, elle prit le 30 un émétocathartique qui l'évacua beaucoup par bas. La fièvre n'en vint pas moins le premier juillet, ainsi que je m'y attendais, les vomitifs comme les purgatifs ne *coupant* presque jamais les fièvres intermittentes.

Le 2, elle prit six grains de sulfate de quinine, de la même manière que son mari, et la fièvre disparut comme par enchantement, pour ne plus revenir. »

Observation. — « Le jeune Ferrand, âgé de 15 ans, d'un tempérammment lymphatico-bilieux, avait gagné dans un lieu marécageux une fièvre intermittente tierce. De retour chez ses parens, ils le purgèrent, ce qui ne troubla point la marche habituelle de la fièvre. Je vis ce jeune homme, pour la première fois, pendant son 9.e accès, qui fut fort, et je prescrivis pour le lendemain quatre grains et demi de sulfate de quinine, à

prendre en trois doses. Le jour suivant, la fièvre manqua pour ne plus reparaître, à sa grande satisfaction. Pour éviter une rechute, je lui en fis prendre encore deux grains le surlendemain de la première dose. Il est reparti bien portant. »

(*Précis de la constitution médicale observée dans le département d'Indre et Loire*, 2.e *trimestre* 1821.)

— *Carie sèche de la première et deuxième vertèbre cervicale et du condyle droit de l'occipital, maladie désignée généralement sous le nom de mal vertébral, mal de Pott, etc., par M.* Meyrieu, *D.-M. à Paris, correspondant de la société de médecine, ch. et ph. du dép.t de l'Eure.*

« Cette observation est principalement remarquable par la situation de la maladie, ses symptômes bien caractérisés, la coïncidence de son invasion et de sa marche avec la phthisie pulmonaire, les circonstances de la mort et de l'autopsie.

Le nommé *L.* . . . , Ferdinand-Jean, âgé de 22 ans, ancien garçon épicier, taille médiocre, poitrine étroite, n'avait jamais joui d'une bonne santé, surtout depuis six ans, époque de son entrée dans les prisons de Bicêtre, où il s'est livré avec fureur aux plus dégoûtantes manœuvres avec les autres détenus.

Dans le courant de janvier 1819, engourdissement général, toux fréquente, avec expectoration muqueuse, de temps en temps, légers mouvemens fébriles.

Admis à l'infirmerie, le premier février, il se plaint en outre d'une douleur violente à la partie postérieure du cou ; léger gonflement et pression douloureuse au niveau de la première et deuxième vertèbre cervicale ; la tête penchée sur le côté gauche, reste immobile ; les membres thoraciques et abdominaux sont engourdis, la déglutition est difficile. On reconnaît la maladie de *Pott*. (Frictions résolutives, vésicatoire, moxa.) Les symptômes restent stationnaires.

Le 15 février, une hémoptysie se manifeste (saignée, astringens) ; deux jours après l'hémoptysie disparaît, et l'on substitue les adoucissans.

Cependant la maladie vertébrale fait graduellement des progrès pendant le printemps, tandis que l'affection de poitrine semble se ralentir.

Au mois de juillet, la paralysie des membres thoraciques est complette ; celle des membres abdominaux ne le devient qu'au mois d'août.

A cette époque, la tête est tout-à-fait immobile ; la phthisie paraît n'être encore qu'au deuxième degré.

Le malade meurt tout-à-coup, dans un mouvement imprimé à la tête, pendant qu'on lui administre des soins de propreté.

Autopsie. Les parties molles de la région postérieure du cou dégénérées en une substance lardacée, blanchâtre (matière encéphaloïde) ; le condyle droit de l'occipital carié ; la partie supérieure de la masse latérale droite de la première vertèbre et l'apophyse odontoïde profondément cariés aussi ; les ligamens tranverses et odontoïdiens dégénérés et ramollis ; le prolongement rachidien présentait une espèce d'étranglement, résultant de la compression causée par la partie postérieure et gauche du rebord du trou occipital, car cet os était véritablement luxé sur la première vertèbre. Du reste, le cerveau était intact ; le poumon du côté droit, tuberculeux et très-petit ; celui du côté gauche, également tuberculeux, mais plus volumineux ; l'abdomen ne présentait rien de remarquable, si ce n'est une rougeur du péritoine, de l'étendue d'environ six pouces, sur la partie moyenne de l'iléon. »

(*Bulletin des sciences médicales, du département de l'Eure, n.º* 64.)

Notice sur quelques ouvrages de médecine du royaume de Portugal.

Bien que le Portugal, par sa situation géographique, n'ait pu se ressentir que peu de la secousse imprimée à toutes les nations de l'Europe, par la révolution française, on y a vu présenter de temps en temps des productions qui pouvaient tendre aux progrès de la science. C'est ce que nous annonce M. *Virey* dans cet article, en observant qu'il n'est pas moins intéressant d'apprendre ce que font les nations étrangères dans l'art médical, et de voir s'étendre les connaissances les plus profitables à l'humanité. M. *Virey* nous annonce aussi que le docteur Bernardin-Antoine *Gómez*, médecin de la chambre de S. M. le roi de Portugal, et membre de l'Académie royale des sciences de Lisbonne, le même qui nous a fait connaître l'ipécacuanha blanc et le *callicocca*, publié par M. *Brotero*, a fait un ouvrage intitulé : *Essai dermosographique, ou description succinte et systématique des affections cutanées*. Lisbonne, 1820. *In*-4.° Fig., planches en couleur.

Dans un second ouvrage, (Lisbonne, *in*-4.°, 1821,) M. *Gomez* a traité des moyens de diminuer l'éléphantiasis, ou le nombre des lépreux qui se trouvent en Portugal.

P. M. Roux.

VARIÉTÉS.

Le docteur J.-J. *Howe*, médecin de l'hôpital de la charité de New-York, a recueilli plusieurs observations intéressantes sur une ulcération de la bouche, présentant un caractère particulier. Dans les remarques insérées dans le journal de médecine (*New-York médical repository*, Avril 1821.) Cette maladie est présentée comme

nouvelle, et plusieurs médecins des États-Unis d'Amérique ne l'ont observée, pour la première fois, que dans le sein de l'hôpital de New-York. Cette ulcération se remarque d'ordinaire sur les enfans de 2 à 12 ans, elle n'atteint point ceux qui sont entrés dans l'âge de la puberté. Elle sévit sur un grand nombre d'entr'eux en même-temps. Cinquante enfans, renfermés dans la même salle, en ont été affectés au même moment. Le premier symptôme qui en marque l'invasion, est l'abondante sécrétion de la salive, quelquefois un gonflement d'une joue, avec une légère excoriation dans l'intérieur de la bouche; si on examine alors celle-ci, on découvre des points ulcérés le long des gencives, et souvent sur le côté de la langue ou à la surface de la muqueuse. Les ulcères des gencives sont d'abord d'une couleur claire, la surface en est irrégulière, les bords légèrement élevés, peu étendus. Bientôt ils prennent un aspect noirâtre, et suintent au moindre toucher, une matière sanguinolente.

Ceux qui sont placés sur les côtés de la langue, à l'intérieur de la bouche présentent les mêmes caractères, et sont suivis d'un gonflement considérable des parties environnantes. Une haleine fétide, une salive abondante mêlée avec l'ichor de ces divers points ulcérés, l'ébranlement et la chûte des dents, la carie des alvéoles, tels sont les divers symptômes qui signalent la présence du mal et ses progrès rapides. Lorsque les ravages de l'ulcération sont aussi marqués, il survient des phénomènes généraux, tels que la fièvre, qui a d'ordinaire le caractère typhoïde, les jours du malade sont souvent en danger; mais dans le grand nombre de cas recueillis par le docteur *Howe*, la mort n'a frappé que quelques enfans. Une bonne nourriture, la privation du thé, l'application de l'acide nitrique étendu d'eau sur la surface des ulcères, d'après le précepte du docteur *Gilbert*

Smith, de New-York, ont généralement réussi dans le traitement des ulcères des gencives et de la bouche (1).

— Dans un traité sur la fièvre jaune publié récemment aux États-Unis par le docteur *Irvine*, on remarque un grand nombre de faits à l'appui de la non-contagion de cette maladie, et l'emploi de l'acétate de plomb, pour calmer l'estomac, lorsqu'il est menacé du vomissement noir, ou même lorsque ce symptôme est survenu.

— *Edmond Porter d'Hunterdon*, *D. M.* (*médical repository*) a recueilli beaucoup de succès de l'emploi de l'esprit de térébenthine dans le traitement de la gale. Il l'administre à l'intérieur, à la dose de cinq à trente gouttes par jour, jusqu'à ce que la maladie soit entièrement disparue, ce qui arrive ordinairement dans l'espace de quatorze jours.

— La clinique chirurgicale faite par le professeur *Lallemand*, à l'hôpital St.-Eloy de Montpellier, est une source précieuse où les élèves de la Faculté vont à-la-fois puiser une solide instruction, des faits intéressans, et l'exemple d'un maître qui, jeune encore, a marqué d'une manière brillante et rapide dans la carrière de l'enseignement. Parmi les cas qui se sont présentés récemment à cette clinique, on a remarqué la guérison d'un anus contre nature, au moyen de la pince de M. *Dupuytren*, l'extirpation d'une tumeur cancéreuse à la machoire inférieure d'une femme, et l'ablation d'une tumeur de même nature, à l'avant-bras d'un homme âgé de 65 ans. Plusieurs cas de pupilles artificielles, pratiquées avec succès, une amputation de jambe, deux opérations de taille sur des enfans de 3 à 4 ans, la cure rapide d'un anévrisme poplité chez un sujet suisse, au moyen de la ligature, tels sont les principaux faits qui

---

(1) Notre estimable confrère le docteur *Isnard-Cevoulle* a consigné dans le cahier du journal complémentaire, décembre 1819, des faits analogues à ceux du docteur *Howe*.

ont fourni à M. le professeur *Lallemand* l'occasion de montrer ses connaissances-pratiques, son érudition et sa dextérité. L'amputé seul a succombé, par suite d'une phlébite.

— Le premier cahier d'un nouveau journal de médecine a paru à Madrid ; l'auteur, *Don Jean Lacayò*, médecin et tachygraphe des cortès, voudrait « que tous les gens de l'art fussent tachygraphes, pour écrire les questions qu'ils font aux malades, les réponses de ceux-ci et les observations qui en résultent, afin d'avoir toujours sous les yeux la véritable histoire de chaque maladie. » Ce nouveau journal, dont nous présenterons à l'avenir une analyse raisonnée et critique, traitera uniquement de la philosophie de la médecine, de la peste et de la fièvre jaune.

— Le principe de la libre concurrence dans son application, au choix des professeurs des écoles de médecine, méconnu de nos jours par ordre supérieur, a éprouvé le sort de tant d'autres principes, dont on voudrait même perdre le souvenir. Les concours sont donc abolis dans les Facultés de médecine ? Le monopole de l'enseignement doit aussi devenir la proie du privilége, et comme celui-ci ne peut compâtir avec les sciences, les sciences, quelque soit leur degré d'élévation, doivent lui être sacrifiées. L'intrigue est devenue l'âme du professorat dans nos premières Facultés, comme dans nos écoles secondaires, si le bon génie de certains hommes qui figurent avec honneur dans les premières, lutte contre son influence, dans les secondes, ses progrès sont incontestables ; à peine les papiers publics avaient-ils annoncé l'établissement de trois chaires de médecine à Lyon, qu'une foule de médecins, parmi lesquels s'élevait l'audacieux et fluet modèle du *Solliciteur*, mirent en jeu tous les moyens possibles de satisfaire leur ambition. Des hommes d'un mérite reconnu avaient vu, avec

une joie secrète, la négligence des chirurgiens-majors, et l'état de nullité absolue de l'instruction médicale. Un rapport adressé au Conseil royal de l'instruction publique, éclaira cette commission ; soulevé contre l'école Lyonnaise, le Conseil royal refusa de reconnaître ses certificats d'études ; voilà donc les dieux irrités et la peste dans le camp d'Agamemnon ; tous les élèves désertent ; il fallut, par des *sacrifices*, appaiser la colère suprême. Ce fut dans ces pénibles conjonctures que l'administration établit trois places de professeurs, une de pathologie interne, une de clinique interne, une de matière médicale. Mais quel fut l'étonnement de ceux qui avaient suscité ces troubles et la création de ces nouvelles chaires, lorsque l'administration, fidèle à ses réglemens, proclama le concours pour l'admission des professeurs. L'esprit d'intrigue s'efforça, dès-lors, par des insinuations perfides et mensongères d'en démontrer l'abus et la non-valeur, l'antique autorité des chirurgiens-majors ne fut point respectée, on dénigra les talens généralement reconnus de ceux qui s'étaient élevés par la voie du concours à ce rang honorable, un mémoire contre les concours, annoncé avec scandale, une incrimination faite en plein auditoire aux administrateurs, tels furent les moyens employés pour les combattre, lutte inégale, vains efforts ; le Suisse obéissant reçut, au milieu de l'assemblée, l'ordre de terminer les débats, et l'ambitieux auteur du mémoire reconnut à sa voix, que le chemin de la gloire n'était pas celui de l'hôpital. Le concours fut maintenu cette fois, MM. *Montain*, *Senac*, furent proclamés professeurs, MM. *Ozanam* et *Brachet*, suppléans ; mais enfin la cabale prévalut, la voie du concours fut écartée, et MM. *Richard-Laprade*, et *Pointe* entrèrent dans la chaire de clinique interne.

J.-X.-F. Sigaud.

Prix à décerner en 1822.

La société de médecine du Gard, jalouse de remplir un des buts les plus importans de son institution, celui d'exciter l'émulation de tous ceux qui exercent l'art de guérir avec un esprit philosophique et observateur, et de concourir à faire triompher les bonnes doctrines dans un art qui a autant d'intérêt de voir rejeter d'anciennes erreurs qu'à repousser les nouvelles, propose, pour le Concours qui aura lieu en 1822, la question suivante :

Indiquer le sens précis et distinct que l'on doit attacher, en pathologie, *aux termes de* phlegmasie *et* d'irritation, *en tirer des conséquences utiles pour la médecine pratique et propres à faire cesser toute confusion à cet égard.*

Le Prix consistera en une médaille d'or de la somme de *deux cents francs*, décernée dans sa séance publique du mois de septembre 1822.

Elle accordera, en outre, des Médailles d'encouragement aux auteurs des meilleurs mémoires qui lui seront adressés.

Les ouvrages destinés à concourir doivent être adressés, *francs de port*, à M. Phélip, secrétaire-général de la société, avant le 1.er août.

Chaque mémoire doit porter en tête une devise, et être accompagné d'un billet cacheté portant extérieurement la même devise, et intérieurement le nom et l'adresse de l'auteur.

Tous les mémoires resteront dans les archives ; le bulletin du mémoire couronné sera seul ouvert ; les auteurs auront seulement la faculté d'en faire prendre copie sans déplacement.

Les Membres ordinaires de la société et ceux d'entre les concurrens qui se seront fait connaître d'une manière quelconque, seront seuls exclus du Concours.

Certifié conforme par nous Président et Secrétaire de la sociéte de médecine du Gard, le 15 octobre 1821.

Montagnon, *président de la société.*

Phélip, *secrétaire-général.*

— La société royale de médecine de Marseille, considérant que de sages institutions pour la sûreté et la conservation de la santé des peuples, doivent être basées sur l'ensemble des connaissances cosmologiques; que cette branche de l'hygiène publique, d'un si haut intérêt pour les nations, peut être mieux étudiée sous le rapport des causes, des influences et des phénomènes qui se succèdent sur les diverses parties du globe et sous celui de leurs effets sur l'homme, ses relations avec les différens climats, et dans celles qui résultent des grandes réunions dans des habitations communes; propose, pour sujet d'un prix consistant en une médaille d'or qui sera distribuée dans sa séance publique de 1822, les questions suivantes :

1.° *Déterminer la nature des affections contagieuses exotiques qui peuvent être importées sur le sol français et s'y propager successivement.*

2.° *Présenter d'une manière distincte les moyens de préservation capables de s'opposer à leur importation et à leur propagation dans le royaume.*

3.° *Préciser les mesures les plus efficaces et les plus promptes pour rompre le cours des ravages de ces fléaux destructeurs, et les annihiler dans une population où l'application mal éclairée des lois sanitaires, ou leur violation, leur aurait donné accès.*

4.° *Indiquer quelles sont les classes de la société le plus éminemment aptes à concourir à la formation des administrations sanitaires et quelles sont les connaissances générales qui peuvent justifier la confiance illimitée et l'étendue de pouvoir dont sont investies les personnes appelées à la direction des lazarets.*

Les mémoires écrits lisiblement, soit en latin, soit en français, seront adressés à M. *Guiaud*, fils, secrétaire-général de la société, rue du Tapis-Vert, n.° 35. Ils devront être remis avant le premier juillet ; ce terme est de rigueur.

— Nous devons prévenir nos lecteurs que la Société royale de médecine de Marseille, a prorogé jusques à la séance publique de 1823, le terme du concours pour la question proposée par elle dans sa dernière séance, et que nous avons annoncé (pag. 33, tom. second du journal.)

Une année s'est écoulée depuis la publication de l'Observateur provençal des sciences médicales ; six livraisons ont paru successivement, et les gens de l'art qui favorisaient les premiers efforts de cette entreprise littéraire, ont vu avec satisfaction que le succès répondait à leur attente et que chaque Numéro de ce Journal ajoutait aux sentimens d'estime que, dès le principe, ils en avaient conçu.

Développer par de sages discussions les points de doctrine les plus importans ; éclaircir autant que possible les questions qui partagent les médecins ; publier les observations nouvelles et les faits particuliers qui tendent aux progrès de la science ; donner l'analyse raisonnée des divers ouvrages de médecine qui paraissent en France ou dans les autres pays ; faire la revue des journaux de médecine nationaux et étrangers ; présenter surtout des extraits du journal de pharmacie, etc., et des annales de chimie et de physique de MM. *Gay-Lussac* et *Arago* ; tels sont les travaux nombreux que s'imposent, cette année, les rédacteurs de l'*Observateur provençal des sciences médicales.*

Plusieurs médecins éclairés des provinces méridionales

de la France ont saisi avec empressement l'idée d'un recueil périodique dans lequel ils pourraient insérer leurs mémoires ou leurs observations. Les journaux de la capitale, ouverts la plupart aux productions des hommes les plus marquans dans les sciences, le sont rarement aux écrits de ceux qui les cultivent avec moins d'éclat et de réputation. Dans un moment où les esprits sont encore fatigués des controverses médicales sur la nature de la fièvre jaune, où la peur de la contagion fait prédire aux uns l'invasion de ce fléau dans nos contrées, au retour de l'été, tandis qu'une opinion contraire inspire aux autres une sécurité qui se joue de certaines mesures sanitaires ; des médecins instruits des départemens circonvoisins ont, à ce sujet, recueilli des faits du plus haut intérêt ; des mémoires écrits sur l'affreuse épidémie de Barcelonne, d'après les renseignemens pris sur les lieux par les médecins espagnols, vont jeter un grand jour sur la nature de la fièvre jaune et réduire à leur juste valeur les opinions des partisans de la contagion et de la non - contagion. Ces mémoires seront livrés à l'impression par la voie de l'*Observateur des sciences médicales*, et plusieurs d'entr'eux paraîtront dès les premiers mois de l'année. En outre, ce recueil renfermera des observations importantes sur les lois sanitaires qui concernent le département des Bouches-du-Rhône, et sur les mesures qu'il faut adopter pour se préserver des maladies vraiment contagieuses.

Jaloux de mériter tous les suffrages, nous enrichirons cette année le journal du *Bulletin de la Société royale de médecine de Marseille* dont les travaux et les relations scientifiques n'avaient été publiés, d'une manière très-succinte, que dans ses comptes rendus annuels.

Une correspondance suivie avec plusieurs savans de

diverses contrées, principalement avec ceux de l'Espagne et de l'Italie, correspondance rendue facile à Marseille par le commerce, nous mettra à même d'alimenter notre recueil de faits nouveaux et de productions originales.

Enfin, pour coordonner tant de matériaux différens, les rédacteurs apporteront de nouveau l'esprit analytique et le jugement impartial dont ils ont déjà donné des preuves, bien persuadés que leur zèle et leurs efforts trouveront une juste récompense dans l'estime publique.

A dater de janvier 1822, il paraîtra chaque mois une livraison sous le titre de l'*Observateur des sciences médicales*, de trois feuilles et demie d'impression, dont une, au moins, pour le *Bulletin de la Société royale de médecine*, sur beau papier, caractère *petit-romain*.

Malgré que les dépenses deviennent plus fortes, le prix de l'abonnement est maintenu à *quinze francs* par an pour Marseille, et à *dix-huit francs* pour les autres lieux de la France.

Une liste des nouveaux Abonnés sera imprimée à la fin du quatrième tome.

Le montant de l'abonnement doit être adressé d'avance et *franc de port*, ainsi que les lettres, mémoires et observations, à M. le docteur P.-M. Roux, propriétaire et rédacteur-général de l'*Observateur* des sciences médicales, membre de plusieurs sociétés savantes françaises, correspondant de la Société de médecine de Stockholm, etc., place des Quatre Tours, n.° 2, à Marseille, où l'on pourra se procurer la collection du journal.

LISTE

Des Personnes et des Sociétés qui ont souscrit à ce journal, ou auxquelles il a été adressé pendant l'année 1821.

Académie (*l'*) royale de médecine, chirurgie et pharmacie de France.
Achard, frères, *rédacteurs du journal de Marseille.*
Administration (*l'*) des secours publics, idem.
Aillaud, *docteur en médecine*, à Aix.
Albanelly, *chirurgien*, à Marseille.
Allemand, *docteur en chirurgie*, idem.
Armand, *pharmacien*, idem.
Armspach, *pharmacien*, à Arles.
Arnaud, *docteur en médecine*, à Roquevaire.
Aronsohn, *docteur en médecine*, à Strasbourg.
Audibert, *administrateur de la société de bienfaisance*, à Marseille.
Avon, *pharmacien*, idem.
Aynaud, *docteur en médecine*, idem.
Barthélemy, *pharmacien*, idem.
Bellue, *libraire*, à Toulon.
Benac, *docteur en médecine*, à Marseille.
Berlie, *docteur en médecine*, à Bonieux.
Besson, *pharmacien*, à Marseille.
Bessières, *propriétaire*, idem.
Beullac, fils aîné, *docteur en médecine*, à Paris.
Beullac, Théodore, *docteur en médecine*, à Marseille.
Blanc, *pharmacien*, idem.
Boissin, *pharmacien*, idem.
Bonnet, *docteur en médecine*, à Montpellier.
Boyer, *docteur en médecine*, à Marseille.
Bovis, Augustin, *chirurgien*, à St.-Marcel.
Bremond, *docteur en chirurgie*, à Marseille.
Brewer, *médecin*, à Paris.
Buisson, *pharmacien*, à Marseille.
Cadet, *propriétaire*, au Luc.
Calmes-Moncet, *chirurgien*, à Marseille.

Camoin, frères, *libraires*, à Marseille.
Carle, *homme de lettres*, à Paris.
Castelin, *naturaliste*, à Marseille.
Cauvière, *docteur en médecine et en chirurgie*, idem.
Cavalier, *docteur en chirurgie*, à Marseille.
Chambre des Députés (*la*)
Clarion, *chirurgien*, à Marseille.
Clarion, *avocat*, idem.
Conseil général de Préfecture des Bouches-du-Rhône. (*le*)
Damas (le Baron de) *Lieutenant - Général des armées du Roi, Gouverneur de la 8.e division militaire, etc., etc.*, à Marseille.
Dastros, *docteur en médecine*, à Aix.
Delpech, *professeur de la Faculté de médecine de Montpellier.*
Derbesy, *chirurgien*, à Marseille.
Devoulx, Adrien, *négociant*, idem.
Dieudé, *chirurgien*, au Petit-St.-Giniés (Bouches-du-Rhône).
Directeur des Postes (*le*) à Marseille.
Ducasse, *docteur en médecine*, à Toulouse.
Dugas, *docteur en médecine*, à Orange.
Dunès, *docteur en chirurgie*, à Marseille.
Fabre, *docteur en chirurgie*, idem.
Fabricy, *rédacteur du Caducée*, idem.
Fauchier, *docteur en médecine*, à Lorgues.
Fauchier, Louis, *chirurgien*, à Aix.
Favart, *docteur en médecine*, à Marseille.
Feste, *docteur en chirurgie*, idem.
Fisché, *docteur en médecine*, à Lorgues.
Flory, *docteur en médecine*, à Marseille.
Foderé, *prof. de la Faculté de médecine de Strasbourg.*
Fortunet, *docteur en médecine*, à Avignon.
Froment, *docteur en médecine*, à Aubagne.
Gall, *pharmacien*, à Marseille.
Gandy, *docteur en médecine et en chirurgie*, idem.
Gasquet, *chirurgien*, idem.
Gassier, *docteur en médecine*, idem.
Gaude, *imprimeur-libraire*, à Nismes.
Gaudibert Baret, *pharmacien*, à Carpentras.
Gauthier de Claubry, *docteur en médecine*, à Paris.
Gavaudan, *docteur en médecine*, à Lourmarin.

Gavaudan, *chirurgien*, à Marseille.
Gay, *docteur en médecine*, idem.
Geoffroy, *chirurgien*, à Allauch.
Gillet, *étudiant en médecine*, à Marseille.
Ginocchio, *chirurgien*, idem.
Giraud-St.-Rome, *docteur en médecine et en chirurgie*, à Marseille.
Giraudy, *docteur en médecine et en chirurgie*, idem.
Girod, *avocat*, à Marseille.
Gadélius, *professeur et docteur en médecine de Stockholm.*
Guichard, aîné, *imprimeur-libraire*, à Avignon.
Guichard, André, *imprimeur*, à Digne.
Guillabert, *docteur en médecine*, à Pignans.
Guillabert, *négociant*, à Marseille.
Guillon, *propriétaire*, à la Tour-d'Aigues.
Guiran, *docteur en médecine*, à Aix.
Huet, (Desprès) *docteur en médecine*, à Paris.
Icard, *pharmacien*, à Marseille.
Icard, *pharmacien*, à Aix.
Isnard Cevoule, *docteur en médecine*, à Grasse.
Jacquemin, *docteur en médecine*, à Aix.
Jourdan, *libraire*, à Carpentras.
Jouven, *chirurgien*, à Gréoulx.
Lallemant, *professeur à la Faculté de médecine de Montpellier.*
Lavalle, *libraire*, à Bordeaux.
Madon, *docteur en médecine*, à St.-Maximin.
Magail, *docteur en chirurgie*, à Marseille.
Magdelain, *libraire*, à Toulon.
Magendie, *docteur en médecine*, à Paris.
Martin, *docteur en chirurgie*, à Marseille.
Martin, *docteur en médecine*, à Aubagne.
Martin, *chirurgien*, aux Pennes (Bouches-du-Rhône.)
Martin, Louis-Eugène-Antoine, *étudiant en médecine*, à Marseille.
Martin, *imprimeur-libraire*, à Alais.
Marsseille, *pharmacien*, à Marseille.
Masvert, *libraire*, à Marseille.
Mery, *rédacteur du Caducée*, à Marseille.
Monges, *chirurgien*, au Roves, (Bouches-du-Rhône).
Montgrand (le Marquis de) *Maire de Marseille.*
Mougins, *docteur en médecine*, a Grasse.

Nel, *chirurgien*, à Marseille.
Niel, *docteur en médecine*, idem.
Olive, *pharmacien*, idem.
Olivier, Magloire, *juge-de-paix*, à la Ciotat.
Ovide Gedde, *pharmacien*, idem.
Panay, *pharmacien*, à Marseille.
Panckoucke, *libraire*, à Paris.
Pellen, Jean-Baptiste, *passementier*, à Marseille.
Pelletier, *pharmacien*, à Paris.
Pennesy, *docteur en chirurgie*, à Marseille.
Perisse, frères, *libraires*, à Lyon.
Peyron, *docteur en médecine*, à Marseille.
Peyron, *pharmacien*, à Marignane.
Ponthier, *imprimeur-libraire et ancien médecin*, à Aix.
Provençal, *professeur à la Faculté des sciences de Montpeltier.*
Raffin, *étudiant en médecine*, à Paris.
Regnault, *docteur en médecine*, idem.
Reguis, *procureur du Roi*, à Marseille.
Reimonet, *chirurgien*, à Marseille.
Reimoneu, *docteur en médecine*, à Cujes.
Rey, *docteur en médecine*, à Marseille.
Reynaud-Lacroze, *docteur en médecine*, à St.-Saturnin.
Ricard, *docteur en médecine*, à Marseille.
Rolland, *chirurgien*, à Arles.
Rossi, *chirurgien-dentiste*, à Paris.
Roubaud, *docteur en médecine*, à Marseille.
Roux, Auguste-Joseph-Emile-Martin, *étudiant en médecine*, idem.
Roux, Etienne, *chirurgien*, à Alexandrie.
Roux, *pharmacien*, à Marseille.
Roux, Xavier, *étudiant en médecine*, à Montpellier.
Roux, Dominique, à Toulon.
Rouzet, *docteur en médecine*, à Paris.
Ruc, *docteur en médecine*, à Lambesc.
Salvat, *docteur en méd. et en chir.*, à Pernes (Vaucluse).
Sarmet, *docteur en médecine*, à Marseille.
Saturnin, *chirurgien*, à Peyrolles.
Segaud, *docteur en médecine*, à Marseille.
Senez, *capitaine de vaisseau*, à la Seyne.(Var).
Senez, Auguste, *naturaliste*, à Toulon.
Serres, *chirurgien*, à Monteux.

Sevale, *libraire*, à Montpellier.
Seux, *docteur en médecine*, à Marseille.
Selivarich, *maréchal de camp retraité*, idem.
Société royale de médecine de Marseille. (*les Membres de la*)
Société royale de médecine, chirurgie et pharmacie de Toulouse. (*les Membres de la*)
Société de médecine, chirurgie et pharmacie du département de l'Eure. (*les Membres de la*)
Société médicale de Tours. (*les Membres de la*)
Société de médecine de Stockholm. (*les Membres de la*)
Terme, *docteur en médecine*, à Lyon.
Thomasi, *docteur en médecine*, à Marseille.
Touche, *docteur en médecine*, idem.
Trabuc, *docteur en médecine*, idem.
Treuttel et Wurtz, *libraires*, à Paris.
Trucy, *docteur en médecine*, à Marseille.
Vidal, *médecin*, à Pignans.
Vieussieu, *imprimeur-libraire*, à Toulouse.
Villeneuve, (le Comte de) *Préfet du département des Bouches-du-Rhône*, etc.

TABLE

Des Auteurs et des Matières contenues dans le tome second.

1.° AUTEURS.

Albanelly, *page* 15. Andral, fils, 105. Arejula, *J. M. de*, 77. Azéma, 19.

Bauf, *page* 262. Berard, 102. Boissel, 104, 261. Boulay, 254. Boutron-Charlard, 257. Briant, 264.

Cadet, *page* 257. 267. Cano, 144. Cartier, 271. Caventou, 105. 255. 257. Chevalier, 104. 264. Chrestien, 243. Couverchel, 97.

D'Astros, *p.* 192. Dessolles, 263. Ducasse, 34. Dufour, 274

Falret, *page* 84. Faulcon, 93. Féa, 261. Fée, 269. Feneulle, 262., 270, Foderé, *F. E.*, 223, Forcade, 26. Froment, 211.

Gaspard, *page* 90. Georget, 84. Girard, 105. Gomez, 276. Guiaud, 1. 26. 220. 231. Guillot, 256.

Haime, *page* 93, 274. Henry, 255. 262. Howe. *J.J.*, 278. Hybord, 264.

Joyeuse, *page* 161. Julia, 144. 265.

Krimer, *page* 89.

Lacayo, *Don Jean*, *page* 281. Ladevèze, 86. Lallemand, 280. Lapron, 270. Lassaigne, 104. 261. 264. Lesaive, 274. Lesaut, 255. Lobstein, 106. Lopez, 144.

Magendie, *pag.* 105. 111. 273. Merat, 256. 269. Mesnard, *A*, 81. Meyrieux, 276. Morin, 266. 272. Mottet, 92.

Niel, 161. 243.

Oulés, 260.

Pelletier, *pag.* 105. 255. 259. Petroz, 257. Piguillem, frères, 144. Porter Edmon d'Hunterdon, 280. Poutet, 65. 95. 254. Prevel, 255.

Rachetti, *V.*, *pag.* 51. Regnault, 44. Revert, 144. Riera, 144. Robert, 255. Robinet, 257. Robiquet, 96. Roux, P. M. 34. 77. 113. 144. 160. 223. 246. 273.

Serulas, *pag.* 265. Sigaud, 8. 51. 157. Sue, 44. 106. 150. 243.

Textoris, *pag.* 115. Tordeux, 105, 261. Trabuc, 17.

Virey, 96. 258. 263. 264. 271. 278. Vogel, 265. 269.

2.° MATIÈRES.

Action de la vératrine sur l'économie animale, *pag.* 105.

Action (De l') de l'acide sulfurique sur les muriates, 269.

Amende de 3,000 liv. à laquelle un pharmacien a été condamné, 95.

Analyse du journal de pharmacie des mois de Mai et Juin, 95. — de Juillet, 254. — d'Août, 257. — de Septembre, 262. — d'Octobre, 265. — de Novembre, 269.

Analyse chimique des eaux minérales et thermales de St.-Nectaire, 102. — Des excrémens du Dauphin, 104. — Du *Chiretta*, 104, — des eaux de Forges, 255. — De l'écorce de *Carapa*, 257. — Du maïs, 258. — Du poivre, 259. — D'une liqueur de la tortue des Indes,

261. — Du sulfate neutre de quinine, etc, 262. — Des racines de *pareira brava*, 262. — Des eaux minérales de Pontivi *et* de celles de la Perriére, 264. — De la racine de Nénuphar, 266. — Des racines de l'ellébore noir, 270. — De l'humeur de la teigne, 272.
Annonce, 109. — D'un nouveau journal, 159. 281. — D'un formulaire, 111.
Aperçu sur la fièvre jaune, 115.
Avis de la Société royale de médecine de Marseille, 33.

Carapa oleifera (Description du) *pag.* 263.
Chaire d'hygiène navale, 107. — De médecine, 281.
Charlatanisme, 108.
Clinique chirurgicale, à Montpellier, 280.
Cochléaria (*cristaux de nitre dans les*) 105.
Coup-d'œil sur la fièvre jaune, 113.
Courte description de la fièvre jaune, etc., 77.

Discussion médicale, *pag.* 159.
Dissertation sur la fièvre jaune d'Amérique, 144.

Ecole secondaire de médecine de Marseille, *pag.* 110.
Esprit de thérébentine (*Usage de l'*).
Essai sur l'aliénation mentale, 1. 231.
Essais sur la matière colorante des pétales de la rose de Provins, 271.
Etat actuel de la vaccine à Marseille (*Un mot sur l'*) 160.
Expérience sur la conservation des œufs, 267.

Folie (De la) etc., *pag.* 83.
Formule pour la préparation d'un sirop d'orgeat, 260.

Gentiana chirayta, note sur cette plante, *pag.* 96.

Hommage rendu à la mémoire de Mazet, *pag.* 220.

Liste des abonnés, *pag.* 288.

Médical repository, *pag.* 153.
Mémoire sur les altérations et l'influence du foie dans plusieurs maladies, etc., 44. — Sur l'organisation actuelle des hôpitaux de Lyon, 86. — Sur l'emploi des sulfates de quinine et de cinchonine, etc., (*Rapport sur un*), 96. — Sur la maturation des fruits, 97. — Sur la fièvre jaune, 150. — Sur les signes qui indiquent ou contr'indiquent la saignée dans les fièvres, etc., 161. — Sur les alliages du potassium, 265. — Sur l'histoire naturelle de la laque, 271.
Monument élevé à Mascagni, 160.
Moëlle épinière, *Sa structure, ses fonctions, ses maladies*, 51.
Muséum anatomique de Strasbourg, 106.

Notes, 112. — Sur la fièvre jaune, *pag.* 157.
Notice biographique sur le docteur Daulioulle, 246. — Sur le principe amer de l'huile de Carapa, 254. — Sur quelques ouvrages de médecine du royaume de Portugal, 278.
Nouveau triomphe de la vaccine, 211.
Nouvelle base organique retirée de la Morelle, 263.

Observation d'une tympanite intestinale, *pag.* 8. — Sur l'extraction d'un noyau d'olive, 15. — Sur l'extraction de quelques poils dans une tumeur, 17. — Sur un cancer de l'œil, 19. — Sur les divers procédés pour la préparation du sulfate de quinine, 65. — Sur l'emploi de la solution de potasse contre les scrofules, 81. — Sur la morsure de la vipère, 90. — Sur la guérison du scrofule par le seul emploi du muriate de baryte, 92. — Sur une fracture du col du fémur, 93. — Sur l'emploi de l'ammoniaque pour la guérison de l'ivresse, 105. — Sur le jury médical, 108. — Sur un ulcère carcinomateux, 109. — Sur un accident arrivé à un ex-barbier, 159. — Sur les

bons effets du sulfate de quinine, 273. 274. 275. — Sur une carie sèche des 2.e et 3.e vertèbre cervicale, etc., 276. Sur une ulcération de la bouche, 278.
Ouvrage (*Un nouvel*) de M. Decandolle, 262.

Paroles remarquables d'un docteur, *pag.* 110.
Phosphate acide de chaux (*Nouvel usage du*) 256.
Pomme épineuse, (*de son utilité dans les affections spasmodiques de la poitrine*), 89.
Prix proposés, 33. 43. 256. 283. 284.
Procédé nouveau pour la préparation de l'extrait d'opium, 96. — Pour obtenir le sulfate de quinine, 255.
Prospectus, 285.

Recherches sur l'action des acides sur la cire, 265.
Recherches et observations sur les effets des préparations d'or, 243.
Réflexions critiques sur une observation, 192.
Revue des journaux, 77. 273.

Séance publique et exposé des travaux de la Société royale de médecine de Marseille, *pag.* 26. — De la Société royale de méd., chir. et phar. de Toulouse, 34.
Société médicale de Tours (*Travaux de la*), 93.
Speculum utéri (*Un mot sur le*) 107.
Sujet de thèse proposé par un professeur, 159.
Sur l'huile volatile des amandes amères, comme poison, 267.

Tapioka factice (*Lettre sur le*) *pag.* 105.

Variétés, *pag.* 106. 157.
Voyage aux Alpes maritimes, 223.

FIN DE LA TABLE DU TOME SECOND.

TABLE

Des Auteurs et des Matières contenues dans le tome premier.

1.° AUTEURS.

Abercrombie, *J.*, *pages* 187. 280. Albanelly, 126. Allemand, 132. Arejula, *J. M. de*, 291. Arousohn, 107. Athanase, *R*, 308. Aubaye, *J.-B.*[te], 235. Audouard, 265. Authenac, *S. P.*, 298. Avieny-Flory, *J. E. A.*, 260. Aynaud, 127.

Barbier, *B. G. J.*, *pag.* 170. Barbieux, 308. Bateman, *T.*, 306. Baumes, 42. Bégin, 76. 84. 182. 189. 282. 293. Bergeron, *P. J.*, 307, Bergès, 314. Berlinghieri, *A. V.*, 281. Bertrand, *G.*, 306. Beullac, 103. Bidault-de-Villiers, 171. Birnie, *G.*, 108. Blondeau, 317. Boisseau, 86. 195. Bongiovani, 87. Bouillon-Lagrange, 316. Boulaud, 106. Bousquet, 72. Boutron-Charlard, 318. Brewer et Huet, *Desprès*, 328. Bricheteau, 289. 308. Brugnatelli, 315.

Cadet, *pag.* 312. Careau, 194. Castel, 71. Caventou, 197. 211. 311. Chanizzadeh, 330, Chaussier, 74. Chevalier, *A.*, 286. Chisholm, 94. Chomel, 216. Coindet, 162. Coutanceau, 83. 216. Coze, 197.

Daudibertiéres, *pag.* 303. Daulioulle, 175. 287. Delpit, 186. Delsupephe, *J. M.*, 78 Desormeaux, Desruelles. 191. Destouet. 190. d'Hortés, 218. d'Ebereiner, 315. Double. 216. Duchateau, *A. P.*, 174. Dzon di, 220. 329.

Fallot, *pag.* 298. Falret, 162. 181. Feneulle, 286. Feste, 239. Foderé, 155, 287. Forcade, 79. 111. 187. Fouquier. 216. Friperio, 316.

Gandy, *J. V. H.*, *pag.* 47. Gaspard, *de St.-Etienne*, 334. Georget, 181. Gibson, 105. Gimbernat (de) 315. Girard, *J.*, 75. Godard, 170. Guiaud, 17. 113. 225. 280.

Haenle, *pag.* 315. Hare, 94. Henin de Cuvillers, 74. Henry, 311. Heusinger, *C. F.*, 83. Heymann, 172. Home. 84. Hufeland, 72.

Jourdan, *pag.* 169. Isnard Cevoule, 161. Julia, *J. E. S.*, 285.

Kastner, *pag.* 315. Kerckhoffs, 194. Kerner, 100. Kunsmann, 186.

Ladevèze, *J. E. F.*, *pag.* 301. Lallemand, *F.*, 170. Laprade (de) 286. 325. Larrey (*le Baron*), 300. Lassaigne, 90. 285. Lasserre, 196. Lefort, 44. Le Villain, 89. Liquière, 69. Lobstein, *J. F.*, 185. Londe, 177.

Magendie, *p.* 216. 218. 324. 333. Manley (*James R.*), 283. Marchand, 79. 84. 280. Martin, 50. Maunoir, 189. Mazet, 66. Michel d'Aléa, 109. Mirault (*Hazard*), 191. Moreau de Jonnés, 83. Morgagni, *J. B.*, 74. 190.

Nœgele, *pag.* 178. 290.

Olinet, *pag.* 192. 193. Ollivier, 314.

Pelletier, *pag.* 91. 197. 211. 270. Piorry, 282. Pons, 86. Pougens, *A. J. F.*, 305. Poutet, 57. 90. 143. 197. 241. 310. Presle-Duplessis, 76. Pring-Daniel, 169.

Rachetti, *V.*, *pag.* 255. Rafinesque, 100. Ranieri-Menici, 284. Ravin, 195. Regnault, 79. 84. 194. 195. 180. Reimonet, 248. Rey, *P. S.*, 29. Reynaud-Lacroze, 150. Ricard, 131. Richerand, 186. Robert, 310, Roche, *L. C.*, 307. Roux, *P. M.*, 34, 35, 36. 42. 44. 47. 103. 120. 154. 260. 265. 324. Rouzet, 216. 325.

Salvador Gosalbes, *pag.* 105. Sartoph, *J. S.*, 312. Sawrey, 171. Sédillot, 36. 44. 83. Sigaud, 104, 220. 251. 330. Skielderup, 332. Sonderland, 172. Sue, 65. 135. 232. 300. 334. Swemy, 193.

Troisvevre (de), *pag.* 184. Trolliet, *L. S.*, 86. 182. Tuhl (de), 197. Turnivolt, 108.

Weikard, *pag.* 328. Vernhes, *C*, 78. Villermé, 326. Virey, *J. J.*, 154. 175. 219. 294. 313. 314. Wolf, 186. Wonsborough, 108.

2.° MATIÈRES.

Abrégé pratique des maladies de la peau, etc., *page* 306.
Acide benzoïque (*Expériences sur les trois espèces d'*) 316.
Affection scorbutique aiguë, précédée de jaunisse, etc., 161.
Analyse du journal complémentaire du dictionaire des sciences médicales; n.° de janvier, 65. — de Février, 154. — de Mars, 175. — d'Avril, 287. — de Mai, 300.
Analyse du journal universel des sciences médicales; n.° de Janvier, 79. — de Février, 187. — de Mars, 280.
Analyse du journal de pharmacie; n.° de Janvier, 90. de Février, 197. — de Mars, 211. — d'Avril, 310. — de Mai, 316.
Analyse chimique des eaux minérales de Molitz, 285. — des racines de *l'asarum europœum*, 285. — de

l'aristotochia serpentaria, 286. — du quinquina gris, 202. — du quinquina jaune, 206. — du quinquina rouge, 207. — du quinquina Carthagène, 211. — du *kina nova*, 212. — du quinquina de Ste.-Lucie, 212. — des succédanés du quinquina, 215. — de la serpentaire de Virginie, 286.

ANGUSTURA (*des différences du faux et du vrai.*) — 100.

ANNALS OF PHILOSOPHY (*extrait des*) 94.

Annales cliniques de la Société de médecine-pratique de Montpellier, 329.

Assaisonnemens (*remarques sur l'emploi des*) 313.

Autoclave, 109.

Avis, 335. Sur une annotation, 329. — Sur les travaux de la Société académique et sur ceux de la Société royale de médecine de Marseille, 331.

Bains de mer, *page* 222.

Bandage (*nouveau*) 332.

BARRACUDA (*poisson vénimeux*) 97.

Baume des îles de France et de Bourbon, *plante*, 313.

Bibliothèque germanique (*la*) 328.

Bibliographie (*article de*) 101. 220.

Biographie médicale, 76.

Bourses muqueuses ou cutanées, 329.

Chaire d'hygiène navale (*création d'une*) *page* 331.

Charlatanisme, 325. 326. 327. 334. 335.

CLUPEA THRYSSA (*poisson vénimeux.*) 97.

CODEX MÉDICAMENTARIUS, 102.

COMMENTATIO SEMEIOLOGICA DE VARIIS SOMNI VIGILIARUMQUE CONDITIONIBUS MORBOSIS, etc., 83.

Composition chimique des dents, 90.

Considérations sur les aberrations des facultés intellectuelles, 303.

Courte description de la fièvre jaune qui règna en Andalousie en 1800, etc., 291.

Croup aigu observé chez un homme de 26 ans, 298.
Cristaux de camphre, 316.

Découverte d'un nouveau remède contre le goître, *page* 162. — D'une membrâne dans l'œil de l'homme, 171.
Dédicace, 3.
Dictionaire de médecine-pratique et de chirurgie, 305.
Dictionaire des sciences médicales, 333.
Discours prononcé à la séance publique de la faculté de médecine de Paris, 186. — A l'occasion d'un cours élémentaire, 103. — Sur la prééminence du système nerveux dans l'économie animale, 185.
Dissertation sur la maladie dite fièvre jaune, etc., 260.
Doctrine des fièvres, 333.
Division naturelle des tempéramens, etc., 134.
Dragonneau, *Draconcule*, 104.

Emploi de la quinine et de la cinchonine sur des chiens, *page* 218. — De l'eau froide dans les brûlures. — 221.
Emplâtre du sieur Pradier, 109.
Essai physiologique sur l'intelligence humaine, 308. — Sur la manie, 225.
État de la vaccine en Angleterre et en France (de l'), 251.
Examen chimique de plusieurs calculs, 241. 310. — Des feuilles de pavots, 317. — De la racine de gentiane, 311.
Examen raisonné des principales préparations pharmaceutiques, 213.
Extirpation d'une tumeur volumineuse à la région jugulaire et sur le trajet de la carotide, 29.

Faits pour servir à l'histoire de l'or, *page* 91.
Folie (de la); considérations sur cette maladie, etc., 181.

Galvanisme (*Théorie du*) , *page* 94.
Garance , (*on en extrait de l'eau-de-vie*) , 315.
Gaz hydrogène stannuré , 316.
Géographie physico-médicale du Bassigny , 154. 175.

Hépatisation pulmonaire (De l') *page* 289.
Histoire naturelle des lépidoptères , etc. , 170.
Huile animale des fabriques de sel ammoniac , 315.

Influence de quelques sciences naturelles sur la physiologie (De l') *page* 19. 113.
Introduction , *p.* 5.

Lettre au rédacteur-général , 111. 334.

Magnétisme éclairé (le) 74.
Manière de traiter les maladies syphilitiques , etc. , 47. — d'opérer la cataracte , 105.
Manuel médico-chirurgical, 298. — Pratique de vaccine, etc, 307.
Mécanisme de la parturition (Sur le) 178. 290.
Médecine expectante appliquée au catharre, (De la) 71.
Mémoire sur quelques poisons, 94. — Sur les palpitations et sur l'anévrisme du cœur , 155. 287. — Sur les avantages que l'on peut retirer de l'ouverture de l'artère temporale dans plusieurs maladies , 191.
Mémoire sur cette question : quels sont les vices de l'organisation actuelle des hôpitaux de Lyon, etc. , 301.
Mercure coulant (Expériences sur le) 334.
Métal de carbone , 315.
Miroir des corps (Le) , etc. , 330.
Moëlle épinière (*De la structure , des fonctions et des maladies de la*), 255.
Monographie historique et médicale de la fièvre jaune, etc. , 83.
Moussil (*racine bulbeuse*) 314.

Nid fongueux de la fourmi biepineuse, 313.
Notes, 97. 224. 32. 46. 55. 89. 127. 131. 135. 140. 207. 239. 241. 244. 246. 248. 251. 271. 296. 299.
Notice bigiographique sur le D. Empereur, 150.
Notice sur Bagnères de Bigorre, etc., 69. — Sur la fièvre jaune, etc, 36. — Sur l'emploi du poivre cubébe, etc., 50 — Sur un enfant qui a donné des signes de puberté à l'âge de 18 mois, 76. — Sur l'aiguillon des abeilles, 186. — Sur une nouvelle jambe artificielle, etc., 197. — Sur la nouvelle espèce de camphrier de Sumatra, etc., 219. Sur l'extraction d'un nouveau sel neutré dans le poivre, 270. — Sur les plaies de la face, 300.
Notions générales sur les lois de la vie organique, 169.
Nouveau traité de la rage, etc., 86. 182. 293. — Systême de médication etc., 106.
Nouvelle méthode de traiter le sarcocèle, etc., 189.

Observation de tumeur et ulcération cancéreuses, 86. — D'un accouchement laborieux, 87. 193. — D'une névralgie sciatique, 89. — D'une plaie du rein droit, 89. — D'un fœtus monstrueux, 174. — D'une plaie à la région lombaire, 195. — D'un cas de dégénération squirreuse de l'aorte, etc, 282. — D'un cas d'irritation de l'estomac, etc., 283. — D'un entérocystocéle étranglé, 284.
Observations sur l'analyse des huiles, 57.
Observations sur les effets du remède de M. *Leroy*, 78. 325.
Observation sur une paralysie générale guérie par l'emploi du moxa, 78. — Sur une péripneumonie, 108. — Sur un cas de pneumonie, 108. — Sur la guérison d'un hydropique, par le sulfate magnésien, 120. — Sur une leucophlegmatie, 126. — Sur deux fractures causées par une cachexie scorbutique, 127. — Sur une tumeur dans le rectum, guérie par un

caustique, 132. Sur une plaie considérable, 186. — Sur un enfant venu au monde, privé d'œsophage, etc., 174. — Sur une dysphagie, etc., 172. — Sur l'emploi de l'opium, donné à haute dose dans les douleurs abdominales, 192. — Sur les symptômes qui annoncent la présence d'un os garni d'aspérités dans l'estomac, 193. Sur une hernie inguinale étranglée, 194. — Sur une céphalite, 194. — Sur une épidémie de petite vérole, 195. Sur la névralgie faciale, 196. — Sur l'emploi des bases salifiables des quinquinas, 216. — Sur une amaurose, 232. — Sur une plaie par instrument piquant, etc., 235. — Sur une pierre retirée de la région du périnée, etc., 239. — Sur un accouchement d'un fœtus hydrocéphale. — Sur des lézards vivans contenus dans l'estomac d'une femme, 328. — Sur une grossesse tubaire, 332. — Sur l'entrée accidentelle de l'air dans les veines, 333. — Sur l'extraction de deux pierres, 107. Sur une angine subitement supprimée, etc., 308. — Sur un phimosis naturel, 308. — Sur une fracture du péroné, 309. Sur une hernie ombilicale épiploïque, 309.

Œsophagotomie (de l'), 281.

Opinion sur la fièvre jaune, 42. 44.

Ophthalmie produite par la présence d'un ver sur la conjonctive, 131.

Ouverture du péricarde, dans l'hydropisie de cette membrane) 332.

Pastilles fumigatoires, 105. Pétrifications, *page* 223.

Police pharmaco-légale, remèdes secrets, 318.

Pommade de Desault (Note sur la) 312.

Poussière atmosphérique (De la) 100.

Prix décernés, 327.

Principes généraux de physiologie pathologique, 282.

Procédé pour la préparation du kermès minéral, 314.

Pruna Mahaleb (*fruit de l'arbre de Ste.-Lucie.*) 313.

Quelques considérations sur l'emploi des injections, dans le traitement de l'urétrite, 135.

Rapport sur la fièvre jaune, *page* 297.
Recherches anatomiques sur le siège et les causes des maladies, 190. 74.
Recherches et observations sur les maladies des intestins, 79. 187. 280.
Recherches anatomico pathologiques sur l'encéphale, 170.
Réflexions sur les remèdes secrets, 143.
Réflexions physiologiques et hygiéniques sur les gymnases modernes, 177.
Réfutation des objections faites à la nouvelle doctrine des fièvres, 307.
Rélation abrégée d'un voyage en Andalousie, pendant l'épidémie de 1819, 66.
Remarques sur les semences des plantes qui fournissent la gomme ammoniaque, etc., 219.
Réponse de M. d'*Hortès* aux auteurs de l'art. *résine* du Dict. des scien. méd., 211. 218.
Résumé des expériences faites pour constater l'efficacité du poivre entier, 173.
Revue de plusieurs ouvrages nouveaux de médecine, publiés en Italie, 294.

Salebié (Grand) racine bulbeuse, 314.
Sangsues, 104. 107.
Saucissons fumés, *causent des empoisonnemens*, 100.
Séance de la Société de médecine de Lyon., 286.

Tapioka (*Falsification du*) *page* 318.
Théorie du galvanisme (*Nouvelle*) 94.
Tombeau du médecin de Montègre, 221.
Traité de la maladie scrophuleuse, 72. — D'anatomie vétérinaire, 75. — Sur le traitement des maladies de

la glande prostate, 84. — Sur l'ennui, 109. Sur les signes méthodiques et la manière d'enseigner de l'abbé de l'Épée, 109. — Élémentaire de matière médicale, 170. — Pratique de l'œil artificiel, 191. — Sur la flexibilité dorsale, 222.

Transpiration, *ses effets sur le corail*, 314.

Zoogène, 315.

FIN DE LA TABLE DU TOME PREMIER.